



Affix Patient Label

Nombre de la paciente:

Fecha de nac.:

Esta información se le proporciona para que usted pueda tomar una decisión informada.

Después de una Cesárea, una mujer puede decidir tener un parto planificado con cesárea o intentar el trabajo de parto para tener un parto vaginal. Existen riesgos con todos los embarazos. Existen riesgos y beneficios para cada opción. Su médico no puede prometerle que recibirá alguno de estos beneficios.

**VBAC significa Parto Vaginal Después de una Cesárea (Vaginal Birth After Cesarean Section, en inglés).** 60-80 % de las mujeres que intenten un parto vaginal después de una cesárea (VBAC) tendrán éxito.

### ¿Cuáles son los beneficios del VBAC en comparación con el parto por cesárea planificado?

- Sana más rápidamente después del parto.
- Tiene una estadía más corta en el hospital.
- Hay menos riesgo de infección después del parto.
- Hay menos riesgos de que el bebé tenga problemas respiratorios.
- Vuelve más rápidamente a las actividades normales.
- Hay más probabilidades de tener un parto vaginal en embarazos posteriores.
- Hay menos riesgos de problemas de fijación de la placenta en embarazos posteriores.

### ¿Cuáles son los riesgos del VBAC?

- Los riesgos normales de tener un parto vaginal también están presentes en el VBAC.
- Un desgarro (ruptura) en el útero es un riesgo poco frecuente. Esto sucede en menos que el uno por ciento de los intentos de VBAC.
- Los riesgos de la madre si ocurren un desgarro en el útero son:
  - Pérdida de sangre. Esto puede requerir una transfusión.
  - Daño al útero. Se puede necesitar una histerectomía (extirpación del útero).
  - Daño a la vejiga. Esto requerirá cirugía.
  - Infección. Esto requerirá tratamientos con antibióticos. Rara vez esto requerirá drenaje.
  - Coágulos de sangre. Esto puede requerir medicamentos y puede requerir cirugía para corregirlo.
  - Fallecimiento. Esto es muy infrecuente.
- Los riesgos del bebé si hay un desgarro del útero son el daño cerebral y el fallecimiento. No todos los desgarros del útero le hacen daño a su bebé. Alrededor de 5 a 10 bebés de cada 10,000 intentos de VBAC sufrirán daño cerebral o fallecimiento.
- El riesgo de que se desgarre su útero durante el trabajo de parto aumenta con alguna de las siguientes condiciones:
  - Se induce el trabajo de parto (no empieza solo).
  - Tiene más de una cesárea.
  - Menos de 18 meses desde su último parto por cesárea.
  - Necesita medicamentos durante el parto para aumentar las contracciones.
  - Se están estudiando otros riesgos del desgarro del útero.
- Si no puede tener un parto vaginal, se debe realizar una cesárea. En general, 60 a 80 % de los VBAC son exitosos. Una cesárea después de intentar un parto vaginal tiene los mismos tipos de riesgos que un parto por cesárea planificado. Aumenta el riesgo de infección, transfusión, coágulos y la necesidad de una histerectomía.



Affix Patient Label

Nombre de la paciente:

Fecha de nac.:

### ¿Cuáles son los riesgos de un parto por cesárea repetida planificada, si esa fuera mi decisión?

#### Riesgos de la cirugía:

Ningún procedimiento está totalmente libre de riesgos. Algunos riesgos son bien conocidos. Puede haber riesgos no incluidos en la lista que su médico no pueda anticipar.

#### Riesgos generales de la cirugía:

- Zonas pequeñas de los pulmones podrían colapsarse. Esto aumentaría el riesgo de infección. Esto podría requerir tratamientos con antibióticos y de respiración.
- Se podrían formar coágulos en las piernas, que producen dolor e hinchazón. Se llaman trombosis venosa profunda o DVT por sus siglas en inglés. Con muy poca frecuencia, parte del coágulo podría desprenderse y dirigirse a los pulmones. Esto puede ser mortal.
- Una sobrecarga en el corazón o una apoplejía.
- Sangrado.
- Reacción a los anestésicos. Las reacciones más frecuentes son náuseas y vómitos. En casos muy poco frecuentes podría ocurrir la muerte. El anestesista hablará con usted sobre esto.

#### Riesgos específicos de un parto por cesárea repetida planificada:

- El riesgo de que se produzca un desgarro en el útero antes del parto por cesárea planificada es de 2 en 1000 (0.2 %). Dado que tiene una cicatriz en su útero de un parto por cesárea anterior, siempre tendrá el riesgo de tener un desgarro en su útero. Los desgarros se producen usualmente durante el trabajo de parto. El riesgo para el bebé y para usted son los mismos que si su útero se desgarrara durante un VBAC.
- Se pueden desarrollar más cicatrices en su útero.
- Tejido cicatricial dentro del abdomen. Se les llama adherencias.
- El lugar de la incisión se puede infectar. Esto puede requerir antibióticos y cuidados en la herida. Rara vez la incisión se puede abrir y necesitará otra cirugía.
- Daños en su intestino o vejiga. Esto puede requerir cirugía para corregirlo.
- Riesgos de problemas con la placenta en embarazos posteriores.
- Fallecimiento. Esto es muy infrecuente.

#### Riesgos asociados con fumar:

Fumar está vinculado con un aumento del riesgo de infecciones. También puede llevar a complicaciones cardíacas y pulmonares y a la formación de coágulos.

#### Riesgos asociados con la obesidad:

La obesidad está vinculada con un aumento del riesgo de infección. También puede llevar a complicaciones cardíacas y pulmonares y a la formación de coágulos.

#### Riesgos específicos para usted:

#### Información general si decide realizarse una cesárea planificada:



Affix Patient Label

Nombre de la paciente:

Fecha de nac.:

- Durante este procedimiento, el médico podría tener que realizar más procedimientos o procedimientos nuevos que los que acordé.
- Durante el procedimiento el médico podría tener que hacer más pruebas o tratamientos.
- Los tejidos u órganos tomados de mi cuerpo podrían ser sometidos a pruebas. Podrían guardarse para fines de investigación o enseñanza. Acepto que el hospital los deseche de un modo adecuado.
- Los alumnos, personas de ventas técnicas y otros integrantes del personal podrían estar presentes durante el procedimiento. Mi médico los supervisará.
- Se podrían tomar fotografías o grabar videos durante el procedimiento. Estos podrían agregarse a mi historial médico. Estos podrían publicarse con fines de enseñanza. Se protegerá mi identidad.

**Alternativas:**

- Elijo intentar un VBAC para el nacimiento del bebé.
- Elijo intentar un VBAC si entro en trabajo de parto antes de mi cesárea planificada.
- Elijo una cesárea planificada.

**Si decide no tomar una decisión:**

- Cuando empiece su trabajo de parto, su médico o partera le harán una recomendación.

**Al firmar este formulario acepto lo siguiente:**

- He leído este formulario o el mismo me fue explicado con palabras que puedo comprender.
- Entiendo su contenido.
- He tenido tiempo para hablar con el médico. Mis preguntas fueron respondidas.
- Deseo que se me realice este procedimiento:
  - Elijo intentar un VBAC para el nacimiento del bebé.
  - Elijo intentar un VBAC si entro en trabajo de parto antes de mi cesárea planificada.
  - Cesárea planificada para el nacimiento del bebé
- Entiendo que mi médico podría pedirle a un colega que realice la cirugía.
- Entiendo que otros médicos, incluidos los médicos residentes, u otros integrantes del personal podrían ayudar con la cirugía. Las tareas se basarán en su nivel de aptitud. Mi médico los supervisará.

**Proveedor:** Esta paciente podría requerir una prueba de grupo y compatibilidad o de grupo y compatibilidad cruzada, antes de la cirugía. Si así fuera, por favor obtenga el consentimiento para la sangre o los hemoderivados.

Firma de la paciente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_



Affix Patient Label

Nombre de la paciente: \_\_\_\_\_

Fecha de nac.: \_\_\_\_\_

Relación:     Paciente     Pariente más cercano (relación) \_\_\_\_\_     Tutor

**Declaración del Intérprete:** He traducido este formulario de consentimiento y la explicación que le dio el médico al paciente, al padre o la madre, al familiar más cercano o al tutor legal.

Firma del intérprete: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

**SOLO para Uso del Proveedor:**

Le he explicado la naturaleza, el propósito, los riesgos, los beneficios, las posibles consecuencias de no recibir tratamiento, las opciones alternativas y la posibilidad de complicaciones y efectos secundarios de la intervención que se pretende realizar; he respondido las preguntas, y la paciente ha aceptado que se realice el procedimiento.

Firma del proveedor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

**Explicación de la paciente**

La paciente muestra comprensión al relatar en sus propias palabras:

\_\_\_\_ Las razones para el tratamiento o procedimiento: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ Las zonas del cuerpo que serán afectadas: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ Los beneficios del procedimiento: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ Los riesgos del procedimiento: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ Las alternativas al procedimiento: \_\_\_\_\_

**O**  
\_\_\_\_ La paciente decide no proceder: \_\_\_\_\_ (firma de la paciente)

Validado/Testigo: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_