



## INFORMACION SOBRE INDUCCION AL PARTO

**Si usted está siendo atendida en el servicio de Hospital de Día Obstétrico es probable que en uno de sus controles el ginecólogo crea conveniente la finalización del embarazo.**

La **inducción al parto** son todos aquellos métodos encaminados a desencadenar el parto de forma artificial, ya sea por el bienestar del feto, suyo o de ambos.

Tan solo el ginecólogo podrá decidir cual es el más adecuado ateniéndose a las circunstancias en las que usted y su bebé se encuentren.

Debe de tener en cuenta, que desde que se inicie el proceso de inducción hasta que nazca su hijo puede llegar a transcurrir entre 48 – 72 horas, siendo esto perfectamente normal. Aunque también es posible que finalice en el mismo día.

Los profesionales que la atiendan ya la irán informando en todo momento.

A continuación pasamos a describirle dichos métodos de inducción;

### SONDA DE FOLEY.

Consiste en introducir por el cuello del útero una sonda de goma fina y blanda que tiene en su extremo un pequeño globo que se llena de agua creando una esfera de tamaño similar a una almendra. Dicho procedimiento es indoloro, tan solo algo molesto

La **sonda de foley** producirá unas contracciones suaves en muchos casos, apenas perceptibles, que irán favoreciendo las condiciones del cuello uterino para continuar al día siguiente con otro método de inducción si con éste no se terminará en parto.

Este método le permitirá hacer “vida normal”, caminar, comer, ducharse...etc.



Deberá avisar al personal en caso de que se note “mojada”, podría ser que se rompa dicho globo de la sonda de foley, o bien que se rompa la bolsa de las aguas de manera fortuita. También deberá avisar si la sonda se saliese sola sin ser retirada por el personal indicado.

La sonda de foley se deja durante 24 horas, tras las cuales será nuevamente valorada poner el ginecólogo.

### **PREPIDIL GEL.**

Es una medicación en forma de gel que se aplica mediante una cánula cerca del cuello del útero. Se precisa una posición ginecología, como en la anterior técnica, y tampoco es un procedimiento doloroso.

Requiere guardar cama durante una hora, para que no se salga dicho gel, después de esta primera hora se puede adoptar cualquier postura, incluso caminar, ducharse, comer, ir al w.c... etc.

Es frecuente que en la primera hora aparezcan contracciones de mediana o alta intensidad, si es así avise al personal sanitario que le indicará que medidas seguir o que aconsejarle. Probablemente se le realice un control monitorizado para saber que todo sigue bien y seguramente se le podrá ofrecer un analgésico si está indicado y usted así lo desea.

También entra dentro de lo normal que **el prepidil gel** no desencadene en usted apenas contracciones. No se preocupe, a lo largo de la tarde, se la volverá a valorar por el equipo de ginecólogos y matronas para decidir si en ese mismo día se le realiza una segunda aplicación de **prepidil gel**.

Aunque no sucede siempre, a veces es probable que se presente un cuadro de vómitos o diarrea, no se alarme, dichos síntomas entran dentro de lo normal, usted comuníquese al personal sanitario y él le ofrecerá la solución más conveniente.

Si en ese día no se ha desencadenado el parto, es posible que el ginecólogo decida **repetir este método al día siguiente, si así lo aconsejan las condiciones en las que se** encuentre su cuello uterino.



**Piense que lo importante no es lo rápido que sea el proceso de inducción al parto, si no que sea lo más conveniente para usted y para su hijo.**

**PROPESS.** Es un dispositivo vaginal que se inserta en la parte alta de la vagina donde ira liberando de forma progresiva una medicación destinada a madurar el cuello del útero.

Tampoco es un procedimiento doloroso y tan solo requiere mantenerse tumbada durante unos 30 minutos tras su aplicación. Lo usual es dejarlo actuar durante 12 horas aproximadamente y siempre bajo criterio medico; durante este periodo es normal sentir contracciones en diversos grados de intensidad, de todas formas usted será controlada mediante monitorización para comprobar que todo marcha bien.

En ocasiones muy aisladas se pueden presentar vómitos o diarrea. Avise en cualquier caso al personal y él sabrá como ayudarle.

**PROSTAGLANDINAS ORALES:** es otra medicación en forma de tabletas que se administra debajo de la lengua en frecuencia y cantidad que el ginecólogo estime conveniente.

Requiere estar ya en la sala de dilatación con un suero puesto y monitorizada para controlar continuamente la respuesta de su útero y del bebe a la medicación.

Es frecuente no notar contracciones en el transcurso de las primeras horas, por lo que puede parecer un procedimiento algo lento o pesado, pero bastante efectivo. Puede emplear el tiempo en leer, escuchar música, charlar con su matrona o acompañante...

En definitiva en relajarse e irse preparando para vivir el gran momento de la venida al mundo de su hijo.

Y así llegamos al ultimo procedimiento de inducción:

**LA OCCITOCINA** es una medicación que se diluye en un suero y que se administra en muy pequeñas dosis, para lo cual se suele utilizar una bomba de infusión que, aunque parece muy aparatosa, solo tiene la misión de ir contando las gotas de suero para ajustar y controlar la dosis que en su caso usted vaya



necesitando. La matrona en todo momento la tendrá monitorizada para controlar el bienestar del bebe, la frecuencia de sus contracciones y la intensidad de las mismas.

Junto con la información del monitor y los tactos vaginales ella, en colaboración con el ginecólogo, irán decidiendo la marcha de la infusión y en definitiva la dirección medica de su parto.

Por ultimo recordarle que todos estos procedimientos, la matrona, el ginecólogo y todo el resto de personal, tan solo están para ayudarle en un parto que es solo suyo y como tal debe intentar vivirlo junto con la ayuda de su pareja o acompañante