



## **Educación del paciente**

**Clinica de Atención Materno Infantil**



# Inducción del trabajo de parto

*Ayudándole a entender su procedimiento*

Este folleto describe la inducción del trabajo de parto. Repite lo que usted y sus proveedores de atención a la salud han conversado.

Si tiene preguntas, por favor pídale a sus proveedores que le expliquen todo lo que no entienda.

### **¿Qué es la inducción del trabajo de parto?**

La *inducción del trabajo de parto* es el procedimiento que hace que comience el trabajo de parto. Durante la inducción del trabajo de parto, los medicamentos que reciba o los procedimientos que se realicen ayudarán a que se inicien las contracciones.

La inducción del trabajo de parto se hace por muchas razones, tales como:

- Ha pasado su fecha prevista de parto.
- Usted tiene una condición médica, tal como diabetes o presión sanguínea alta, que podrían poner en riesgo a su bebé.
- Su bebé tiene un defecto congénito.
- Su bebé (o bebés) podría(n) ser pequeño(s).
- La cantidad de su líquido amniótico es baja.
- Las pruebas sugieren que su bebé está en riesgo de nacer muerto.

Algunas razones son más urgentes que otras. La inducción del parto no se hace generalmente solo por conveniencia o debido a la incomodidad.

### **¿Cómo se realiza el procedimiento?**

1. Si su cuello uterino está grueso y cerrado, usted podría recibir un procedimiento para adelgazar su cuello uterino y comenzar a dilatarlo (también denominado *maduración*). A menudo, esto se hace un día antes de la inducción. Existen varios métodos que se usan para madurar el cuello uterino. Algunas veces, se utiliza la inserción de medicamentos o de un catéter dentro del cuello uterino. Usted y su proveedor decidirán cuál método utilizar, si se utiliza alguno. Los medicamentos que normalmente utilizamos son Cervidil y Misoprostol. Estos medicamentos se insertan dentro de la vagina.
2. Si su cuello uterino ya está dilatado, su médico podría comenzar su inducción rompiendo la bolsa de líquido amniótico.

**UW Medicine**

UNIVERSITY OF WASHINGTON  
MEDICAL CENTER

## ¿Preguntas?

Sus preguntas son importantes. Si usted tiene preguntas o inquietudes, llame a su médico o proveedor de atención a la salud. El personal de UWMC está también disponible para ayudar.

Trabajo de Parto y Parto:  
206-598-4616

Clinica de Atención Materno Infantil:  
206-598-4070

---

---

---

---

3. Luego de que su cuello uterino adelgaza o madura, se realiza la inducción del parto normalmente con un medicamento llamado *oxitocina* (una hormona que produce su cuerpo de manera natural para estimular el trabajo de parto). También se conoce como Pitocin. Este medicamento se administra a través de la vena, normalmente durante varias horas. Si su proveedor planea usar un medicamento distinto, primero hablará con usted al respecto.
4. Mientras usted esté recibiendo el medicamento, controlaremos el ritmo cardiaco de su bebé y sus contracciones con un monitor fetal electrónico.
5. La duración del trabajo de parto depende parcialmente de cuán dilatado o “maduro” esté su cuello uterino cuando comience el trabajo de parto. La mayoría de las veces, mientras más dilatado esté, más rápido será su trabajo de parto. Asimismo, si usted ya ha dado a luz, el trabajo de parto podría ser más rápido para usted.

## ¿Cuáles son los riesgos y complicaciones posibles?

Antes de aceptar la inducción del trabajo de parto, usted deberá entender los riesgos que implica. Se toman medidas durante el procedimiento para disminuir las probabilidades de tener una complicación, pero no es posible eliminar completamente el riesgo de complicación.

Los riesgos que se detallan aquí son bien conocidos, pero también pudiera haber riesgos que no están en la lista que sus médicos no pueden predecir.

- Existe una probabilidad de parto por operación cesárea, especialmente para las madres primerizas. Para estas madres, el riesgo de tener una operación cesárea es mayor con la inducción del parto.
- Existe la probabilidad de que usted tenga un trabajo de parto más prolongado, lo cual podría conducir a una probabilidad mayor de parto con vacuum extractor o fórceps.
- Es posible que tenga efectos colaterales de los medicamentos. Por ejemplo, usted podría tener contracciones que estén demasiado cerca la una de la otra. Esto podría afectar el ritmo cardiaco del bebé. Se utilizará un monitor fetal para controlar el ritmo cardiaco de su bebé durante la inducción del trabajo de parto.

Si usted tiene preguntas acerca de la inducción del trabajo de parto o sus riesgos, beneficios o alternativas, pregúntele a su proveedor antes de dar su consentimiento para el procedimiento.

**UW Medicine**

UNIVERSITY OF WASHINGTON  
MEDICAL CENTER

**Maternity and Infant Center/  
Maternal and Infant Care Clinic**  
1959 N.E. Pacific St. Seattle, WA 98195



# Labor Induction

*Helping you understand your procedure*

This handout describes labor induction. It repeats what you and your health care providers have talked about.

If you have questions, please ask your providers to explain anything you do not understand.

## What is labor induction?

*Labor induction* is the procedure to make labor begin. During labor induction, medicine you receive or procedures that are done will help your contractions start.

Labor induction is done for many reasons, such as:

- You are past your due date.
- You have a medical condition such as diabetes or high blood pressure that may put your baby at risk.
- Your baby has a birth defect.
- Your baby (or babies) may be small.
- The amount of your amniotic fluid is low.
- Testing suggests your baby is at risk of stillbirth.

Some reasons are more urgent than others. Labor induction is not usually done only for convenience or because of discomfort.

## How is the procedure done?

1. If your cervix is closed and thick, you may have a procedure to soften and begin to dilate your cervix (also called *ripening*). Often, this is done a day before the induction. There are several methods used to ripen the cervix. Sometimes, medicines or a catheter inserted into your cervix are used. You and your provider will decide which method, if any, to use. The medicines we usually use are Cervidil and Misoprostol. These medicines are inserted into the vagina.
2. If your cervix is already dilated, your doctor may start your induction by breaking your bag of waters.

**UW Medicine**

---

UNIVERSITY OF WASHINGTON  
MEDICAL CENTER

---

## Questions?

Your questions are important. Call your doctor or health care provider if you have questions or concerns. UWMC staff are also available to help.

Labor and Delivery:  
206-598-4616

Maternal and Infant  
Care Clinic:  
206-598-4070

---

---

---

---

3. After your cervix is softened, or ripened, labor induction is usually done with a medicine called *oxytocin* (a hormone that your body naturally produces to stimulate labor). It is also known as Pitocin. This medicine is given through a vein, usually for several hours. If your provider plans to use a different medicine they will talk with you about it first.
4. While you are getting the medicine, we will check your baby's heart rate and your contractions with an electronic fetal monitor.
5. The length of labor depends partly on how dilated, or "ripe," your cervix is when you start labor. Most times, the more dilated you are, the quicker your labor will be. Also, if you have already given birth, labor may be faster for you.

## What are the possible risks and complications?

Before agreeing to labor induction, you should understand the risks involved. Steps are taken during the procedure to lower the chances of having a complication, but it is not possible to completely eliminate the risk of complication.

The risks listed here are well-known, but there may also be risks not on this list that your doctors cannot predict.

- There is a chance of Cesarean section delivery, especially for first-time mothers. For these mothers, the risk of having a Cesarean section is greater with labor induction.
- There is a chance you will have a longer labor, which may lead to a higher chance of delivery with a vacuum or forceps.
- You may have side effects from the medicine. For example, you might have contractions that are too close together. This could affect the baby's heart rate. A fetal monitor will be used to check your baby's heart rate during labor induction.

If you have any questions about labor induction or its risks, benefits, or alternatives, ask your provider before consenting to the procedure.

UW Medicine

UNIVERSITY OF WASHINGTON  
MEDICAL CENTER

Maternity and Infant Center/  
Maternal and Infant Care Clinic  
1959 N.E. Pacific St. Seattle, WA 98195