



## Anestesia epidural durante el parto – lo que usted necesita saber

Este es un resumen. Hay información más completa en la [Sección Alivio del dolor durante el parto](#) . Por favor hable con su anesthesiólogo sobre cualquier detalle que no le quede claro.

### Colocación de la epidural

- Se le aplicará una cánula intravenosa y quizás un suministro por goteo.
- Mientras se le coloca la epidural, es importante que se mantenga quieta y avise al anesthesiólogo si siente alguna contracción.
- Generalmente toma 20 minutos colocarla y otros 20 minutos para que produzca efecto.
- Algunas epidurales no hacen efecto completamente y es necesario ajustarlas o reemplazarlas.

### Ventajas de la epidural

- Generalmente alivia el dolor de manera óptima.
- A veces se aplica anestesia espinal primero para alcanzar un efecto más rápido.
- En ocasiones se puede modificar la dosis o el tipo de anestesia local para permitirle moverse de la cama. A este se le llama epidural de dosis baja (o epidural móvil).
- Por lo general la anestesia epidural no afecta a su bebé.
- De ser necesario, se puede aumentar la dosis para realizar una cesárea.

### Posibles problemas de la epidural

- El aumento repetido de la dosis con anestesia local más fuerte puede causar debilidad temporal en las piernas y aumentar el riesgo de un parto con asistencia de fórceps o de extracción con ventosa.
- La epidural puede retardar ligeramente la segunda etapa del parto.
- Usted podría desarrollar presión arterial baja, picazón o fiebre mientras se procede con la epidural.
- El área donde se coloca la epidural puede quedar sensible pero por lo general esto solo dura por unos pocos días. El dolor de espalda NO es causado por la epidural; sin embargo, esta dolencia es común después de cualquier embarazo.

## Riesgos de la anestesia epidural o espinal para reducir dolores de parto

| Tipo de riesgo  | ¿Con qué frecuencia ocurre?   | ¿Qué tan común es?        |
|---|---|---------------------------|
| Baja significativa en la presión arterial   | Una de cada 50 mujeres  | Ocasional                 |
| No funciona lo suficientemente bien como para reducir los dolores de parto por lo cual es necesario utilizar otras formas para disminuir el dolor | Una de cada 8 mujeres   | Común                     |
| No funciona lo suficientemente bien como para una cesárea por lo que es necesario aplicar anestesia general                                       | Una de cada 20 mujeres  | Algunas veces             |
| Dolor de cabeza intenso   | Una de cada 100 mujeres (epidural)<br>Una de cada 500 mujeres (espinal) | Poco común                |
| Daño del nervio (parte entumecida en una pierna o pie, o debilidad en las piernas)  | Temporal - una de cada 1000 mujeres                                     | Poco frecuente            |
| Efectos que duran por más de 6 meses  | Permanente - una de cada 13.000 mujeres                                 | Poco frecuente            |
| Absceso epidural (infección)  | Una de cada 50.000 mujeres  | Muy poco frecuente        |
| Meningitis  | Una de cada 100.000 mujeres   | Muy poco frecuente        |
| Hematoma epidural (coágulo sanguíneo)   | Una de cada 170.000 mujeres   | Muy poco frecuente        |
| Inconsciencia accidental  | Una de cada 100.000 mujeres   | Muy poco frecuente        |
| Lesiones graves, incluyendo parálisis   | Una de cada 250.000 mujeres   | Extremadamente poco común |

La información disponible en los documentos publicados no ofrece cifras exactas para todos estos riesgos. Las cifras indicadas anteriormente son estimaciones y pueden variar en diferentes hospitales.