

## FICHA

#20211213-01-ORI-ES-ES

<b>Nombre</b>	Visita cesárea
<b>Ámbito</b>	Médico
<b>Tema</b>	Visita de ginecología de una embarazada a quien se comunica que necesitará una cesárea
<b>Idiomas</b>	Español - Español

### Contexto

Kate está en el tercer trimestre de su primer embarazo. Después de hacerse una analítica y otras pruebas, acude a una visita con su ginecóloga para hablar de la necesidad de hacer una cesárea. Esta visita tiene lugar durante la pandemia de la COVID-19.

### Terminología

ecografía - venir de nalgas - PCR - consultas externas - ingresar - romper aguas - parto vaginal - trabajo de parto - facilitadores para la inducción al parto - epidural - coronar - ambulatorio - sutura continua - dar el pecho – pezoneras - anemia

### Personaje A

Ginecóloga

### Personaje B

Kate, mujer embarazada

### Dificultad

La velocidad es...	cómoda	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	incómoda
La prosodia es...	natural	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	poco natural
Las temáticas son...	generales	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	muy especializadas
Los términos son...	sencillos	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	complicados
La densidad de información es...	baja	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	alta
Las intervenciones son...	cortas	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	largas
En su conjunto, el diálogo es...	fácil	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	difícil

### Créditos



Materiales creados de forma colaborativa en el marco de un proyecto de innovación docente de la Universitat Autònoma de Barcelona y del proyecto Situated Dialogues: Audio Materials for the Practice of Liaison Interpreting cofinanciado por la Dirección General de Interpretación de la Comisión Europea (SCIC Grant).

Las siguientes personas han participado en su creación: Marta Carbó, Abraham Dámaso Sánchez, Georgina Fatjó, Claudia Martínez, Marian Román Caro, Irene Ruiz Abad, Ferran Sánchez Rodríguez, Anna Suades Vall y Sofia García-Beyaert.



Co-funded by the  
European Union

**UAB**  
Universitat Autònoma  
de Barcelona



TRANSCRIPCIÓN	
1	Hola, doctora. Buenos días.
2	Hola. ¿Qué tal, Kate? ¿Cómo estás?
3	Bien, bueno, ahora ya me cuesta un poco dormir y se me hinchan bastante los pies.
4	Bueno, es normal, ¿eh? Ya las últimas semanas del embarazo, hay un poquito más de retención de líquidos y cuesta un poquito más, pues eso, ya caminar, estás muy cansada... Prueba de dormir con los pies en alto, que viene muy bien, y agua fría cuando te duches de las rodillas para abajo, que viene muy bien para activar la circulación y poquito más. ¿Cómo ha ido la ecografía?
5	Bueno, me han dicho que el niño viene de nalgas, pero creo que la analítica se la han enviado a usted, ¿verdad?
6	La analítica está todo perfecto, ya la última analítica está todo bien, no tienes anemia, está todo perfecto y, eso, la ecografía, también te han dicho mis compañeros que tu bebé viene de nalgas, y entonces, pues, hay que programar una cesárea.
7	Vale, perfecto. ¿Para qué semana? ¿Cuándo? ¿Cómo lo ve usted?
8	Pues la programaremos en un par de semanas, ahora estamos de 37 semanas, la programaremos antes de la semana 40 para evitar que te pongas de parto antes y no haya peligro ni para ti ni para tu bebé, y la programaremos en un par de semanas, semana 39.
9	Vale.
10	No sé cómo tienes venir el 24, lunes 24.
11	Sí, perfecto. No, ya contaba que estas semanas podía pasar cualquier cosa, así que perfecto. ¿Y cómo tengo que venir? ¿Qué traigo?
12	Tienes que venir en ayunas, muy importante, porque la cesárea será a primera hora de la mañana a partir de las 12 de la noche del día 23, el día anterior, ya no puedes comer ni beber nada, ¿vale? Intenta que sea una cena un poquito blanda, que no contenga alimentos... pues, no te comas una pizza o cosas así, y algo un poquito blandito a partir de las 12 sin comer ni beber nada.

13	Y tienes que venir a primera hora, sobre las 7 de la mañana y acompañada de tu pareja, con bueno, tu bolsa con tus cositas de aseo, un pijama, braguitas, camisón y la bolsa con todas las cositas del bebé.
14	Vale, perfecto. Y, ¿cómo es el proceso de ingreso? Estoy un poco preocupada con el coronavirus. No sé si cambia algo, si me tengo que hacer yo el PCR o me lo hacéis vosotros al llegar. ¿Cómo funciona esto?
15	Te citaremos seguramente unos 7 días antes de la cesárea, que es el período donde la PCR caduca, para hacerte la PCR, ¿vale? Aquí en consultas externas. Entonces tendremos ya el resultado de la PCR para evitar que tengas que esperar en el momento del ingreso.
16	Si antes ingresas por cualquier otro motivo, siempre en el momento del ingreso se hace la PCR. Siempre vas a estar acompañada de tu pareja, lo único que las visitas están totalmente restringidas; no puede venir nadie fuera del hospital ni de tu núcleo de convivencia que viva contigo, ¿vale?
17	¿Y mi marido también se tiene que hacer un PCR?
18	No, no es necesario.
19	Vale.
20	Solo tú, porque eres tú la que ingresas.
21	Vale. Y, doctora, si da la casualidad de que el niño se encara antes y, pues, me pongo de parto, me gustaría saber un poco si empiezo a tener contracciones muy seguidas, un poco los tiempos. ¿Cuándo tendría que venir al hospital?
22	A partir de ahora, que ya es una semana 37, que ya es un bebé a término, si tú empezaras con contracciones, con una dinámica uterina un poco regular, es decir, contracciones pues cada 5 minutos, cada 10 minutos durante un período de media hora tendrías que acudir a urgencias. Y, si rompes la bolsa, es decir, lo que popularmente se llama «romper aguas», tendrías que acudir también a urgencias. Si rompes la bolsa, pero no tienes contracciones, no hace falta que corras. Puedes preparar las cosas tranquilamente, te das una ducha y te vienes al hospital.

23	De todas maneras, antes de la cesárea que tienes programada, realizaremos una ecografía de nuevo en el hospital, porque puede ser que en estas 2 semanas tu bebé se dé la vuelta y se ponga en cefálica, en posición de cabeza y podemos intentar un parto vaginal.
24	Vale, sí, porque a mí, la verdad, que me gustaría mucho tener un parto natural. Entonces, a mí también me gustaría saber un poco el proceso de hasta qué punto yo puedo decidir pues no, no me pongáis ninguna medicina o ningún medicamento para acelerar el proceso o ¿cómo funciona esto?
25	Llegados a este punto, tú en principio estás programaba para una cesárea. Pero, si en esas dos semanas el bebé se da la vuelta y acudes a urgencias porque tienes contracciones, hacemos una ecografía y está todo bien, puedes intentar un parto natural, ¿vale? Siempre vamos a proporcionarte las herramientas para que tú puedas decidir siempre cómo quieres que sea tu parto.
26	¿Vale? Si empiezas con contracciones y está todo bien, puedes subir a la planta, hacer un trabajo de parto en la planta e intentar un parto sin anestesia ni nada.
27	¿Vale? Los facilitadores para la inducción al parto son medicaciones que usamos siempre primero de manera vaginal y lo menos invasiva posible para intentar desencadenar el parto de la manera más natural posible. Si esto no es posible, porque tú te pones de parto por ti misma, pues intentaríamos un parto sin anestesia y sin ningún problema.
28	Genial. Y si en algún momento dado yo decido cambiar y que me pongan anestesia porque los dolores son muy fuertes, ¿también estoy en mi derecho de cambiar?
29	Siempre estás a tiempo de poner la epidural, siempre. A no ser que estés ya en proceso de expulsivo, que es ya como al final final de todo que ya estás coronando, y entonces el bebé ya está saliendo, entonces ya sí que no nos daría tiempo. Pero tanto si estás dilatando de 1 cm como de 9, siempre se puede poner la epidural.

30	Vale, perfecto. Entonces me gustaría también saber si una vez he tenido al niño y estamos en casa, si es necesario o recomendado guardar una cuarentena antes de que vayan, pues, vengan los abuelos, por ejemplo, o se vea con alguien el niño, que vengan a visitarlo, vamos.
31	Lo ideal es que cuando vayáis a casa sí que estéis los tres solos en casa e intentar tener el mínimo flujo de visitas posibles. Yo entiendo que los abuelos, tanto maternos como paternos, tienen muchas ganas de conocer a su nieto, y es lo más lógico y normal que vayan a casa a conoceros. Pero no recomendamos, pues, las visitas del primo lejano, de amigos que hace mucho tiempo que no ves, todo esto lo desrecomendamos más que nada por todo lo que está pasando. Siempre hay que seguir las recomendaciones higiénico-sanitarias que da el Gobierno y, pues, mantener una actitud como hasta ahora, con mucho cuidado.
32	Vale, perfecto. Ay, y se me ocurre otra pregunta. Con todo el protocolo del COVID, ¿puede ser que mi marido corte el cordón umbilical o ahora no se dejan hacer estos procedimientos?
33	Sí, siempre que sea un parto vaginal, la pareja puede participar en todos los procedimientos relacionados con el parto y con el trabajo de parto. Siempre es importante que los dos llevéis la mascarilla puesta en todo momento en la sala de partos y en las habitaciones siempre que haya algún profesional sanitario junto a vosotros. Si estáis los dos solos, podéis quitaros la mascarilla, ¿vale? Pero si hay alguien con vosotros siempre tienen que llevar la mascarilla puesta. El papá va a estar contigo en el proceso del trabajo de parto, en el parto, podrá cortar el cordón, o sea, que todo se mantiene igual, incluso si hay eso acaba, finalmente, hacemos una cesárea como está programado, puede estar contigo dentro de la cesárea.
34	Llevará alguna ropa especial encima, doble mascarilla, pero podrá estar acompañándote en todo momento.
35	Genial. ¿Y si me tienen que hacer la cesárea, normalmente, cuánto tardan en quitarme los puntos? ¿Cómo funciona este proceso?
36	Ahora ponemos una sutura absorbible que se absorbe sola. O sea, que no tendrías que hacer nada. No tienes ni que ir al ambulatorio, ni nada de todo eso.

37	Se deshacen los puntos en la barriga y ya está, y te queda una sutura continua cerrada. No tienes que acudir al centro de salud a quitarte los puntos, precisamente para evitar el flujo de gente en los ambulatorios.
38	Ah, qué bien. ¿Y si yo quisiera tener otro hijo o hija en el futuro, esto, tener una cesárea ahora me obliga a tener una cesárea después?
39	No tiene por qué.
40	Yo tenía entendido que sí, que normalmente si el primer hijo nacía por cesárea ya a posteriori seguramente ibas a tener cesáreas.
41	Sí que es verdad que la bibliografía lo que nos dice, los trabajos de investigación hechos hasta ahora dicen que una cesárea anterior te da las posibilidades de hacer una cesárea nueva en un 50 %, entre un 30 o 50 % el segundo hijo puede ser que sea cesárea, pero, de todas maneras, esa segunda posibilidad, ese 50 % para intentar un parto vaginal, en función de las condiciones obstétricas de un segundo embarazo, podríamos intentarlo. Y se han dado casos de partos, segundos partos, poscesárea.
42	Ay, qué bien. Me deja mucho más tranquila, doctora. Y ahora, tengo otra duda, me da un poco de vergüenza porque todavía queda un poquito, pero a nivel de dar el pecho al bebé, mire, a mi madre no le subió la leche y no me pudo dar de mamar y, a mí, la verdad que me haría mucha ilusión poder amamantar a mi hijo. ¿Puede ser que esto sea genético o cómo...?
43	No, en principio el dar de mamar no se hereda y la leche tampoco se hereda, ¿vale? Cada cuerpo, cada madre, cada situación es un mundo y es posible que tú puedas dar el pecho de una manera sin complicaciones y que vaya todo bien. Que tu mamá no haya podido darte el pecho a ti no significa que tú no vayas a poder, ¿vale?
44	¿Has leído algo sobre la lactancia?
45	Bueno, sé que hay pezones que ayudan un poco más también a que el niño se enganche, depende de la forma y estas cosas y bueno, también he leído sobre las pezoneras y cosas así, truquitos y cosas que se pueden hacer, pero la verdad que me gustaría más tener una, su opinión, la opinión de alguien que de verdad sabe.

46	Vale. Siempre pregunto si alguien ha leído, porque normalmente las mami cuando están de baja leen mucho sobre estas cosas y, bueno, en realidad todos los pechos están preparados para amamantar y todo el mundo puede dar de mamar a su bebé, ¿vale? Sí que es verdad que hay situaciones en las que se nos complica, pues, porque tenemos pezones un poquito más planos, porque hay un poquito de dificultad por el manejo materno, porque el bebé tiene algo en la boca, pues, un frenillo, un mentón un poco corto que puede dificultar un poquito la lactancia, pero con un buen trabajo, una buena posición y una buena predisposición materna todas las mami pueden dar de mamar a su bebé.
47	Muchas gracias. Y a nivel de cuidarme los pezones porque se agrietan mucho, ¿no? Y pueden doler e incluso sangrar, ¿usted me recomienda alguna crema que me vaya comprando, que yo me pueda ir preparando ahora con antelación?
48	No, no hay que preparar los pezones para dar de mamar, no es necesario. Si salen grietas o salen heridas en el pezón significa que ha habido un mal agarre, una mala posición, una mala postura por parte tanto tuya como del bebé, con lo cual se trataría simplemente de corregir un poco la postura. Y llegados a este punto, pues ya te recomendaríamos herramientas para intentar curar estas heridas, ¿vale? Pero comprar algo de primeras si no sabemos si se va a usar o no, no lo veo necesario.
49	Vale, pues muchas gracias, doctora. Creo que... ¡ah, sí! Tengo otra pregunta.
50	Adelante.
51	He leído en estos libros de mami que es normal que después del parto se caiga el pelo. ¿Hasta qué punto? Porque esto me preocupa bastante.
52	¿A las mami o a los bebés?
53	A las mami.
54	No. No hay bibliografía fehaciente que diga que las mami se pueden quedar calvas después de parir.
55	Vale, vale, tampoco me refería a calvas, pero, claro, mi cuñada sí que se le cayó bastante el pelo y ella ya no tenía mucho pelo de por sí misma, y la verdad que se preocupó bastante.

56	La caída del pelo normalmente está relacionada con la anemia. Si tú estás muy anémica, si ya durante todo el embarazo has tenido una anemia y durante el proceso del parto y posparto has perdido mucha sangre, todo esto hace que tú tengas una falta de hierro, y la falta de hierro ataca mucho al pelo o a la caída del pelo, la caída de las uñas, una piel que está un poco más arrugada, la piel un poquito más seca... Todo esto es por causa anémica. No está relacionada directamente con el trabajo de parto, con el parto, con el posparto, sino más con un proceso del cuerpo de, eso, por tener anemia.
57	Vale, perfecto. Pues muchas gracias, doctora. Ya con toda esta información nos vemos el día 24.
58	24 por la mañana.
59	Perfecto. Ustedes me llamarán antes para programar la de la PCR, ¿verdad?
60	Sí. Te llamaremos. Yo ahora te haré firmar unos papeles, ¿vale? Conforme estás de acuerdo con el procedimiento de la cesárea. Te llamará también el anestesista para hacerte unas preguntitas en relación a la anestesia y todo esto.
61	La anestesia es local, ¿verdad? Yo estaré despierta para poder coger a mi hijo.
62	Sí. En principio la anestesia es una anestesia raquídea. Te duermen de cintura para abajo. En una cesárea ponemos un poquito de dosis un poquito más concentrada, porque es más doloroso una cesárea que un parto, pero tú estarás despierta, podrás mover los brazos, podrás coger a tu bebé, podrás preguntar en todo momento... Y la anestesista te llamará por teléfono para explicarte todo. Ahora firmaremos unos papeles y, fuera, en el mostrador, te dirán el día que tienes que venir a realizarte la PCR.
63	Muy bien, pues muchísimas gracias, doctora.
64	De nada.
65	¡Ay, qué ilusión, que ganas tengo ya de ver a mi niño!
66	Ya verás que va a ir todo muy bien.
67	Gracias.