**FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO DE PARTO VAGINAL LUEGO DE CESÁREA**

**¿QUIÉN DEBERÍA CONSIDERAR UN TOLAC Y UN VBAC?**

Tanto el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) como el Instituto Nacional de Salud (NIH) sugieren que un intento de parto luego de una cesárea (TOLAC, por sus siglas en inglés) para intentar un parto vaginal luego de una cesárea (VBAC, por sus siglas en inglés) es una opción aceptable para una mujer que haya pasado por un parto por cesárea con una incisión uterina transversal inferior, asumiendo que no existen otras condiciones que normalmente requieran un parto por cesárea (como por ejemplo, placenta previa).

**NOTA PARA LA PACIENTE:** Como probablemente sabe, existen riesgos en cualquier procedimiento o tratamiento médico y quirúrgico. El solo hecho de estar embarazada conlleva ciertos riesgos como existen riesgos en actividades cotidianas como conducir. La siguiente lista de control está diseñada para ayudarla a tomar una decisión informada acerca del intento de un parto “vaginal” luego de haber tenido una cesárea anterior. Este procedimiento lleva el nombre médico de Parto vaginal luego de una cesárea y se abrevia “VBAC” (por sus siglas en inglés). Su otra opción es volver a tener una cesárea. Por favor converse acerca de los contenidos de este formulario con su médico, y elija su opción de intentar un VBAC o repetir la cesárea para dar a luz a su bebé.

**Exprese que comprende cada línea mediante su inicial:**

1. \_\_\_\_\_\_ Entiendo que he tenido una cesárea anterior.
2. \_\_\_\_\_\_ Entiendo que tengo la opción de elegir una cesárea nuevamente o intentar un parto vaginal luego de una cesárea (VBAC) mediante un intento de parto luego de una cesárea (TOLAC).
3. \_\_\_\_\_\_ Entiendo que aproximadamente el 60-80% de las mujeres que pasan por un VBAC podrán tener un parto vaginal exitoso.
4. \_\_\_\_\_\_ Entiendo que el VBAC tiene un riesgo menor que un parto por cesárea. Los beneficios de un VBAC exitoso incluyen menor pérdida de sangre, menores complicaciones posteriores al parto, menor tromboembolismo (coágulos sanguíneos) y un período de recuperación más corto.
5. \_\_\_\_\_\_ Entiendo que el riesgo de ruptura uterina durante un VBAC en alguien como yo que ha tenido una incisión previa de la parte no contractiva del útero es de entre el 0.2 y el 1.5%. El riesgo se incrementa con 2 cesáreas anteriores o incisión uterina vertical o incisión en forma de T (4-9%).
6. \_\_\_\_\_\_ Entiendo que el VBAC se asocia con un riesgo mayor de daño al bebé que a mí.
7. \_\_\_\_\_\_ Si mi útero se rompe durante mi VBAC, entiendo que puede no haber tiempo suficiente para operar y evitar la muerte o daño cerebral permanente de mi bebé.
8. ­­­­\_\_\_\_\_\_ La frecuencia exacta de muerte o lesión neurológica permanente al bebé cuando el útero se rompe es incierta, pero se ha informado que su incidencia es tan alta como el 50%.
9. \_\_\_\_\_\_ Los riesgos para mi persona luego de la ruptura del útero incluyen, entre otros histerectomía (pérdida del útero), transfusión de sangre, infección, lesión a los órganos internos (intestinos, vejiga, uretra), problemas de coagulación de sangre o muerte.
10. \_\_\_\_\_\_ Otras razones para no elegir un VBAC incluyen la incisión clásica uterina previa (incisión de arriba hacia abajo en el útero o incisión en T), gestaciones múltiples, nacimientos de nalgas, VBAC anterior fallido o macrostomia anterior.
11. \_\_\_\_\_\_ Al elegir un VBAC, asumo los riesgos adicionales asociados con un intento de parto para mi bebé y para mí.
12. \_\_\_\_\_\_ Entiendo que durante mi VBAC, el uso de oxitocina (Pitocina), una hormona, para hacer que mi útero se contraiga, puede ser necesario para asistirme en mi parto vaginal. Puede existir un riesgo mayor de ruptura uterina con el uso de oxitocina durante mi VBAC.
13. \_\_\_\_\_\_ Entiendo que si elijo un VBAC y termino teniendo una cesárea durante el parto, tengo un mayor riesgo de problemas que si hubiera elegido tener otra cesárea.
14. \_\_\_\_\_\_ He leído o me han leído la información anterior y la comprendo. He conversado mis opciones con mi médico. Se me han respondido todas mis preguntas y he recibido toda la información que necesito para tomar una elección informada.
15. \_\_\_\_\_\_ Un intento de parto luego de una cesárea (TOLAC) debería intentarse únicamente en una instalación capaz de manejar partos de emergencia y que tengan personal médico incluyendo un médico disponible de inmediato.

Quiero intentar un VBAC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Firma de la paciente) (Fecha) (Hora)

Nombre de la paciente en letra de molde\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Testigo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma) (Nombre) (Fecha)

Revisado el 8/9/2016