



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 anestesiólogo 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 anestesiólogo 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) 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.