

LA HISTORIA DE DOS NACIMIENTOS

EN CALIFORNIA

SARA y **MAYA**, están esperando su primer hijo, y tienen embarazos similares de bajo riesgo. ¿Qué tan diferentes pueden ser sus experiencias de parto?

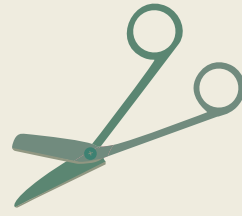
Las experiencias de las mujeres embarazadas en los hospitales de California—pequeños o grandes, en áreas urbanas o rurales—pueden variar dramáticamente.



CESÁREA DE BAJO RIESGO

En los embarazos de bajo riesgo, las cesáreas se deben evitar para reducir las complicaciones post-quirúrgicas.

Una tasa más baja de cesárea es mejor.



EPISIOTOMÍA

Mientras que este procedimiento quirúrgico menor crea más espacio para el nacimiento del bebé, puede causar complicaciones para la madre.

Una tasa más baja de episiotomías es mejor.



LA LACTANCIA MATERNA

EXCLUSIVA ANTES DEL ALTA HOSPITALARIA

La lactancia materna exclusiva beneficia a la madre y el bebé.

Una tasa más elevada de lactancia materna exclusiva o casi exclusiva es mejor.



PARTO VAGINAL DESPUÉS DE UNA CESÁREA (CONOCIDO POR SUS SIGLAS, PVDC)

Las mujeres que se han realizado una cesárea previa no necesariamente tienen que realizar un parto por cesárea en un embarazo posterior.

Una tasa más elevada de PVDC es mejor.



SARA

VA A UN HOSPITAL DE ALTO RENDIMIENTO.

LA PROBABILIDAD DE QUE ELLA SE ENFRENTA A ÉSTOS PROCEDIMIENTOS ES:

19%

2%

88%

27%



MAYA

VA A UN HOSPITAL DE BAJO RENDIMIENTO.

LA PROBABILIDAD DE QUE ELLA SE ENFRENTA A ÉSTOS PROCEDIMIENTOS ES:

56%

46%

19%

1%

¿QUÉ PASARÍA SI ESTAS VARIACIONES NO EXISTIERAN?

Si todos los hospitales de California fueron de alto rendimiento en las medidas de resultado maternas, que significaría (anualmente):

14,800

[31%]

MENOS CESÁREAS

38,900

[84%]

MENOS EPISIOTOMÍAS

119,900

[41%]

MAYORÍA DE BEBÉS AMAMANTADOS

12,300

[144%]

MAYORÍA DE REALIZAR UN PVDC

Aprenda más sobre el rendimiento hospitalario de su área en: www.CalHospitalCompare.org (Sólo en inglés).