

## **Resumen estructurado**

Antecedentes. Solo 15% de partos deberían terminar por cesárea, pero esta cantidad está aumentando, siendo su principal indicación: cesárea iterativa. El mayor riesgo de ruptura uterina desalienta el parto vaginal luego de cesárea, aunque éste es seguro si las pacientes son seleccionadas adecuadamente.

Objetivo. Describir la frecuencia de pacientes que presentan parto vaginal, sin contraindicación, luego de cesárea e identificar sus características epidemiológicas en el Hospital Cayetano Heredia en 2016.

Material y métodos. Series de casos transversal, considerando pacientes con cesárea previa y parto vaginal sin contraindicación durante 2016 en el Hospital Cayetano Heredia. Se recolectaron datos de historias clínicas y analizaron con Stata 2014.

Resultados. Se seleccionaron 108 pacientes y excluyeron 17. En promedio, tenían  $30.23 \pm 5.96$  años y 67 (73.63%) contaban con instrucción secundaria. La mediana de la paridad fue 3 gestaciones (RIQ: 2–4), del tiempo desde cesárea 6 (RIQ: 4–10) años y del BISHOP fue 5 (RIQ: 4 – 7). Una paciente requirió estimulación y ninguna instrumentación. 71 (78.02%) pacientes no presentaron parto vaginal previo a cesárea. Se reportaron 105 (2.56%) partos vaginales después de cesárea. 35 (38.46%) pacientes no presentaron complicaciones y no hubieron rupturas uterinas.

Conclusiones. Las características epidemiológicas resultaron similares a otros estudios, excepto por el tiempo transcurrido desde la cesárea, antecedente de parto vaginal previo a cesárea, puntaje de BISHOP y uso de estimulación e instrumentación. La frecuencia de parto vaginal luego de cesárea es bajo (2.56%).

Palabras claves: Parto vaginal después de cesárea, frecuencia de parto vaginal después de cesárea