

Cuba: Cesárea vs. parto natural

Por Sady Domínguez Fernández

Servicio de Noticias de la Mujer

La Habana, agosto (Especial de SEM).- El 25 por ciento de los partos ocurridos en Cuba el año pasado fueron por cesárea, de acuerdo con datos ofrecidos por el doctor Davide Casagrandi y Casamayor, especialista de segundo grado en Ginecología y Obstetricia y profesor auxiliar de dicha especialidad de la Facultad Manuel Fajardo, en la capital cubana.

Esta cifra, según expertos, tiende al aumento y pudiera variar de una institución a otra. El fenómeno tampoco es aislado, sino que se reporta en el mundo, con un incremento en la última década, agrega Casagrandi.

De acuerdo con el médico, esto responde a varios factores, como la posibilidad de emplear técnicas modernas que permiten detectar situaciones de riesgo en el feto, lo que requiere de una interrupción rápida del embarazo mediante la cesárea. Entre estos casos están el crecimiento intraútero retardado y la disminución del líquido amniótico.

“Además, actualmente muchas mujeres con enfermedades complejas llegan a edad reproductiva, logran sus embarazos y requieren a veces de esta operación como forma más segura de terminar su gestación”, agrega Casagrandi. A ello se suma que el antecedente de haber sido operada de cesárea constituye per se una indicación en embarazos posteriores.

La cesárea es una intervención quirúrgica que permite extraer el feto y la placenta a través de una incisión en el abdomen. En este proceder se abren las distintas capas de la pared abdominal hasta llegar al útero materno. Generalmente se hace después de las 28 semanas, cuando el feto, aunque inmaduro, ya puede sobrevivir fuera del útero.

Entre las causas para practicar esta operación están las de tipo fetal y las maternas. Las primeras incluyen algunas presentaciones o posiciones anormales del feto en que existe riesgo de sufrimiento fetal durante el parto, fetos muy grandes, la ocurrencia de algunas hemorragias debido a anomalías en la posición de la placenta, entre otras.

Las maternas se refieren a algunas enfermedades específicas en la madre que requieren de la intervención quirúrgica para reducir la probabilidad de complicaciones maternas, como es el caso de las cardiopatías, algunos casos de Diabetes Mellitus con daño de los órganos maternos y algunas enfermedades neurológicas y ortopédicas.

“Aunque se realice en condiciones seguras, la cesárea tiene los mismos riesgos que otras intervenciones abdominales”, advierte el doctor Casagrandi. Hay, por ejemplo un mayor peligro de infección de los órganos genitales

internos y de la herida quirúrgica, además del riesgo que suponen las diferentes técnicas anestésicas.

Ante la disyuntiva de uno u otro método para culminar la gestación, el especialista asegura que, en sentido general, el parto natural es más beneficioso, pues se trata de un evento fisiológico para el cuál la madre y su futuro hijo se preparan durante meses.

El trabajo de parto favorece la reabsorción del líquido pulmonar fetal y esto impide el síndrome de dificultad respiratoria que pudiera padecer el recién nacido. Por otra parte, permite una mejor y más rápida recuperación materna, además de facilitarle a la madre atender al recién nacido y lactarlo desde las primeras horas de vida.

“Sólo en algunas circunstancias la cesárea puede resultar mejor, cuando existe una verdadera justificación médica”, remarca Casagrandi.

En Cuba, la mortalidad materna muestra una tendencia decreciente en los últimos años. Según la Dirección Nacional de Estadísticas y el Centro Nacional de Información Médica, en 2004 fue de 38,5 por cada 100.000 nacimientos.

Las complicaciones relacionadas con el puerperio, como la hemorragia y la infección, constituyen la tercera causa directa de muerte materna en la actualidad.

“Las probabilidades de complicaciones son mayores después de la cesárea y algunas de ellas pueden llegar a ser mortales, como es el caso de la infección y la hemorragia”, explica el médico.

“Varias investigaciones han demostrado que la mortalidad materna después de esta intervención es varias veces superior a la que pudiera presentarse después del parto. Por eso la operación cesárea debe realizarse cuando existe una verdadera indicación médica y bajo ninguna circunstancia por complacencia o por miedo al parto natural”, insiste el especialista.

El incremento de la cesárea no es una práctica presente sólo en Cuba, sino que se registra en otros países del mundo, según reportes recientes de diversas fuentes.

En España se estima que entre el 15 y el 20 por ciento de los partos anuales se producen mediante ese método, debido fundamentalmente al incremento de la edad de las madres primíparas.

Informes médicos de la nación ibérica señalan que el 50 por ciento de las mujeres mayores de 35 años da a luz mediante cesárea, porcentaje que disminuye en un 15 por ciento en las mujeres entre 20 y 35 años.

En opinión de Josep María Carrera, ginecólogo del Institut Universitari Dexeus de Barcelona, ese incremento responde al mayor incremento de las primíparas

añosas, las gestaciones de alto riesgo, los partos de más de un bebé y los prematuros.

Después de Chile y Brasil, México es el tercer país con más cesáreas en el mundo. Aproximadamente la mitad de las mujeres que paren en el sector privado acaban teniendo al menos una cesárea, según datos de la Secretaría de Salud, aunque parteras, instructoras de parto psicoprofiláctico y personal médico estiman que ocurre en el 80 por ciento de los casos.

En 1999, la Secretaría de Salud registró 1.772.430 nacimientos, de los cuales 627.194 fueron cesáreas (35,4 por ciento). Del total de partos, el sector privado contribuyó con 330.348 (18 por ciento). De este último total, 53 por ciento fueron cesáreas.

Estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) señalan que Ecuador tiene uno de los porcentajes de cesárea más altos del continente, el 32 por ciento, y su tasa de mortalidad materna es de 13 por ciento, la más alta después de Bolivia.

Las mujeres prefieren programar las cesáreas antes que aguantar los largos y dolorosos procesos de las contracciones. Tan simple como eso, pero no tan simple.

La cesárea, como asegura el doctor Casagrandi, entrevistado por SEM, se debe realizar sólo para salvar una vida. A la hora de elegir esa intervención, pocas madres piensan en los trastornos que sufren los abdominales ni en la cicatriz, mucho menos en el pliegue de tejido que, a veces, queda colgando sobre ella.

El cuerpo de la mujer está preparado para parir. ¿Es que hoy día se confía más en la tecnología que en la naturaleza?

(fin/sem/05/sdf/mrc-sm-zp/1.062 palabras/5.528 caracteres)