



Está aquí: [Inicio](#) ▶ [Consultas Médicas](#) ▶ [La cesárea necesaria](#)

## La cesárea necesaria

Por Olga Lilia Vilató de Varona 📅 23 Septiembre 2016



Visto: 3558

[Consulta Médica](#)

### Adelante multimedia



Fotos: Otilio Rivero Delgado

CAMAGÜEY.- Ciertos comentarios que escuchamos a menudo, más bien demasiadas veces, me llevaron hasta el Dr. Sigfrido Valdés Dacal, especialista de 2do. Grado en Obstetricia, Profesor Auxiliar, Máster en Atención Integral a la Mujer y, además, director del hospital materno infantil Ana Betancourt, el coloso de los nacimientos en esta provincia.

Por diversas razones hay quienes tienen una visión errónea de la cesárea y quién mejor que el Profesor Valdés Dacal para sacar a la luz mitos y realidades alrededor del tema y los comparto en la Consulta Médica de hoy.

**-¿Cuál es su opinión acerca de la cesárea, vista desde un ángulo muy general?**

- Es la cirugía más frecuente en el mundo.

## Relacionados

- » [¿Qué es la cesárea? ¿Cuándo se realiza? ¿Cuáles son los riesgos?](#)
- » [¿Por qué se realiza la cesárea? ¿Cuáles son las ventajas y desventajas?](#)
- » [¿Qué es la cesárea? ¿Cuándo se realiza? ¿Cuáles son los riesgos?](#)
- » [¿Qué es la cesárea? ¿Cuándo se realiza? ¿Cuáles son los riesgos?](#)
- » [¿Qué es la cesárea? ¿Cuándo se realiza? ¿Cuáles son los riesgos?](#)
- » [¿Qué es la cesárea? ¿Cuándo se realiza? ¿Cuáles son los riesgos?](#)
- » [¿Qué es la cesárea? ¿Cuándo se realiza? ¿Cuáles son los riesgos?](#)
- » [¿Qué es la cesárea? ¿Cuándo se realiza? ¿Cuáles son los riesgos?](#)
- » [¿Qué es la cesárea? ¿Cuándo se realiza? ¿Cuáles son los riesgos?](#)
- » [¿Qué es la cesárea? ¿Cuándo se realiza? ¿Cuáles son los riesgos?](#)

## Secciones

[Consultas Médicas](#)  
[Lecturas](#)  
[Coberturas](#)

## +Vistas últimos 7 días

[Parto pretérmino: antes y después](#)

[Concluye en Camagüey Jornada Científica de Salud Mental](#)

### –Si es como usted refiere, ¿debería practicarse aún más?

– No, en lo absoluto. Independiente de ser este un criterio bastante generalizado, por creerse que es un método inocuo, y hasta como una especie de varita mágica para resolver todos los problemas de una mujer a la hora de parir, se impone una reflexión minuciosa acerca del tema.

“Hace algunos años este tipo de intervención quirúrgica era un proceder inusual; en la actualidad se ha convertido en un hecho altamente frecuente y esto ha llevado aparejado el aumento de las complicaciones que ocurren a su alrededor”.

### –Entonces, ¿qué es lo más recomendable en ese momento tan decisivo?

– Sin discusión el parto fisiológico, transpelviano o vía vaginal, como se conozca.

### –¿Por qué?

– Es lo natural y menos riesgoso, porque la recuperación de la madre es más rápida, pues así sucede con el restablecimiento de los órganos que participan en el parto, el sangramiento es menor, en un parto normal pierde unos 500 ml de sangre y una cesárea más o menos 1 000 ml, o sea, un nivel importante de pérdida que no todas toleran; la lactancia se realiza con prontitud y la estadía hospitalaria se reduce.

“Téngase en cuenta que la extracción del feto se hace a través de las paredes abdominales, una cirugía muy vieja, y a la vez moderna, porque obviamente se ha ido perfeccionando”.

### –Aún así, hay partos naturales en los que se presente un sangrado importante...

– Desde luego, sobre todo cuando el bebé es muy grande, la mujer es hipertensa, entre otras causas; sin embargo, si en un parto hay ese sangramiento, se duplica o triplica, si a ella misma se le hubiese practicado la cesárea, por lo tanto siempre implica más peligro.

Camagüey o la fórmula de “por nosotros mismos”

Anuncian preselección de Camagüey a la Serie Nacional de Béisbol

A 45 años del hospital psiquiátrico René Vallejo

Precisan detalles para desfile del Primero de Mayo

Universiada Nacional: camagüeyanos rumbo al Olimpo más alto

### Archivo

↶	◀	09 2016	▶	↷		
Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá	Do
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

## **-¿Puede ejemplificar con estadísticas la situación actual?**

- En la década de 1970 las cesáreas registradas estaban entre un tres o un cuatro por ciento del total de partos y hoy es del 40 por ciento, y las mujeres no han cambiado fisiológicamente, sí las indicaciones y los intereses.

## **-¿Quién o quiénes tienen la culpa de ese incremento, los médicos, o las mujeres porque la piden?**

- Porque aparecen indicaciones nuevas y la técnica es mucho más segura que años atrás y eso propicia una falsa confianza y al miedo de un mal resultado y esto el profesional trata de cubrirlo con una cesárea, a veces el concepto es errado en los propios profesionales de la Salud, a la presión que hay en la población, esta cree que es la solución de los problemas y es un mito y se comparan con otras mujeres y cada una es diferente. Incluso hay quienes piensan que radica en un asunto hereditario y no es así.

“Cuando enfrentamos algún evento negativo en un parto y nos llega alguna inspección de personal no médico, la pregunta es: ¿por qué no le hicieron cesárea?”

“No puedo asegurar ni negar que haya alguna complacencia entre médico-paciente, pero es un asunto ético, no es descartable, y esa sería una fisura ética”.

## **-Al ir en alza este porcentaje, ¿qué de negativo trae aparejado para la madre?**

- El aumento de las infecciones, las reacciones adversas ante la anestesia, las complicaciones asociadas, como el sangramiento debido a que se secciona el músculo uterino, entonces su contracción es diferente, las lesiones en torno al abdomen, tanto a nivel de la vejiga, por solo mencionar un caso, como estos úteros se contraen menos pueden sangrar más y algunas tener que ser sometidas a otra intervención quirúrgica y hoy está demostrado que el 70 por ciento de las mujeres que fallecen en ese momento tan importante de traer una nueva vida, se relaciona con el acto de la cesárea o poco después.

## -¿Y para el bebé?

- Mediante el parto fisiológico el niño evacua muy bien todo el árbol respiratorio y su respuesta al nacimiento, de sus pulmoncitos, todo su aparato respiratorio funciona mucho mejor; mientras, cuando ocurre por cesárea ese drenaje no sucede, por tanto él no responde igual al enfrentamiento con el medio externo y es más probable en él trastornos respiratorios y a infecciones debido a la manipulación.

## -¿Es ese el mismo comportamiento en Cuba y en Camagüey?



- No escapamos a tal situación, Desde hace algunos años se han ido elevando de manera preocupante por superar el 40 por ciento del total de partos. En nuestro hospital, que no es donde más cesáreas se reportan en Cuba, están en el 38 por ciento.

## -¿Y cuántos nacimientos son registrados aquí al año?

- Unos 6 200.

## -¿Cuál es la mortalidad infantil en lo que va del 2016 en este hospital?

- Es de 1,9 fallecidos por mil nacidos vivos, con 80 nacimientos por encima a los del 2015.

## -Siempre he oído de que al ser cesárea una vez, el resto de los hijos llegan de igual manera, ¿es cierto eso?, ¿es así en el resto del mundo?

- Seguimos ese precepto y en una segunda cesárea hay más riesgo de

sangramiento, de que la placenta se adhiera a lugares diferentes por no nutrirse adecuadamente, también de anestésico y de infecciones, y si llega a una tercera, aún más. En otras naciones no es así.

**-¿Varía el espacio entre uno y otro embarazo?**

- Lo ideal es que sea de dos años en todos los casos.

**-Si se conocen todos los riesgos que usted ha mencionado, a su modo de ver, ¿por qué se insiste en la cesárea?**

- Esto ocurre porque el método quirúrgico se ha ido perfeccionando y el uso de nuevos antibióticos llevan a que las personas sientan más seguridad, y esa es una idea totalmente falsa; este comportamiento médico no es el llamado a disminuir la mortalidad infantil, lo aseguro, esa es una idea falsa, y lo reitero, máxime si conocemos que solo el diez por ciento de estas mujeres son las que necesitan de la indicación. Por lo tanto promovemos la cesárea necesaria, oportuna y segura.

**-¿Quién puede sugerirla?**

- Solo el obstetra. Si otros especialistas determinan y tratan una enfermedad en la mujer, el obstetra está capacitado para, luego de conocer la situación decidir qué hacer.

**-¿La familia puede pedir la cesárea?**

- No, la familia tiene falsos conceptos, y por el contrario, debe ser un motivo de preocupación ante la cesárea, en la que el niño también puede trabarse.

**-Las personas dicen en ocasiones que demoraron mucho para realizar esa intervención quirúrgica, ¿cuál es su opinión?**

- No es así. La cuestión es que la cesárea se hace en última instancia, es el final de ese proceder, porque como tiene tanto riesgo es efectuada cuando no queda otra alternativa. “Lo ideal es el parto natural. Lo que decía anteriormente, que el bebé es más propenso a sufrir de dolencias respiratorias al nacer, es por la cesárea y no

porque fuera tardía”.

**–¿Es posible que algunas mujeres prefieran la cesárea para no sufrir de los dolores de parto, incluso cuando nosotras mismas nos repetimos que estamos acostumbradas a los dolores?**

– Puede ser.

**–¿Qué piensa de eso?**

– La llegada de un hijo siempre debe ser planificada, con amor, y si es así, la futura madre tiene que prepararse, no solo para criarlo y educarlo, sino también para el proceso del embarazo, pensar que el parto duele, pero al parir desaparece y se benefician ella y su bebito. Una mujer y una familia, porque en todo esto participa la pareja y la familia, debe tratar de prepararse psicológicamente y convencerse de que el sangramiento será menor, no tendrá riesgo anestésico, no padecerá de tromboembolismo pulmonar (situación clínico- patológica desencadenada por la obstrucción arterial pulmonar por causa de un trombo desarrollado in situ o de otro material procedente del sistema venoso) que es algo bien frecuente en nuestro medio y muchas veces producto de la cesárea, la que detrás lleva dolor por más tiempo, recuperación y hasta sensación de calambres en la zona de la incisión.

**–¿Se recomienda el uso de anestesia a la hora de un parto natural?**

– Está probado que la anestesia no facilita la contracción adecuada del útero y puede provocar sangramiento y aumenta los riesgos de todo tipo. Este evento tiene una duración entre ocho o diez horas desde la dilatación y eso lleva a una espera. No se hace un tacto cada cinco minutos, ni cada una hora. Se espera con vigilancia, para saber paso a paso qué ocurre.

“Es bueno conocer que en todos los casos el obstetra se siente muy seguro cuando tiene a su lado a un buen especialista en anestesiología y reanimación, eso es vital”.

**-Otro tema llevado y traído es el meconio, ¿cuántas verdades hay a su alrededor?**

- El meconio es la expulsión del contenido intestinal del feto, y que sea conocido como las primeras heces del recién nacido, es estéril, no está infectado, no contiene bacterias, y muchas veces ocurre por madurez fetal y en un porcentaje elevado de los partos sucede y no quiere decir que haya una complicación posterior de manera obligada. Es verdad que después debe sostenerse cierta vigilancia, pero no que sea forzosa una cesárea porque no constituye una indicación de cesárea dentro del protocolo médico. Es algo a vigilar, acompañar y llevar a cabo otras actuaciones.

**-¿Y el embarazo gemelar, el que viene en posición pelviana o los niños grandes?**

- No siempre llevan una cesárea. Con un correcto seguimiento médico se adopta la mejor medida.

**-Después de todo esto debemos cambiar ciertos conceptos, ciertas historias...**

- Así es. El discurso debía ser: ¡qué bueno que parí!, o ¡qué bueno que parió!, según el caso. Y ¡qué malo, hubo que hacerme cesárea!, o ¡qué malo, hubo que hacerle cesárea!

**- Entonces...**

- La cesárea tiene que ser producto de la imposibilidad de parir.

---

Lo sentimos, el navegador que estás usando no está soportado actualmente. Disqus soporta de siguientes navegadores:

- [Firefox](#)
- [Chrome](#)
- [Internet Explorer 11+](#)
- [Safari](#)



[dr ramon de j medina arango](#) • Hace 6 meses

me uno a los criterios del dr sigfrido y dra sara ,,,, yo me encuentro en guinea ecuatorial y me esas cosas que se hacen en mi provincia por mejorar la salud del pueblo abrazos dr ramon medina desde guinea ecuaaorail mision medica cubanan



[Cuqui](#) • Hace 5 meses

Dr. Medina, gracias por su entrada al sitio y coincidimos con Usted, nos enorgullece todo lo c salud de la población, otro abrazo



[Sarah Lopez](#) • Hace 7 meses

[Anterior](#)

[Siguiente](#)

Está aquí: [Inicio](#) ▶ [Consultas Médicas](#) ▶ [La cesárea necesaria](#)

## Periódicos digitales cubanos

---

### Nacionales:

Granma | Juventud Rebelde | Trabajadores | ACN | Prensa Latina | Cubadebate

### Provinciales:

¡Ahora! | Escambray | Girón | Guerrillero | Invasor | Victoria | La Demajagua | Periódico 26 | Sierra Maestra | Tribuna de La Habana | Venceremos | Vanguardia | El artemiseño | Periódico Mayabeque | 5 de septiembre

### Revistas:

Bohemia | El Caimán Barbudo | Pionero | Zunzún | Somos jóvenes | Alma Mater | Juventud Técnica | JIT

Copyright © 2015 Redacción Adelante. Todos los derechos reservados.

ISSN 1681-9934. Se permite la reproducción de los materiales indicando la fuente.

Calle Cisneros No. 306, Camagüey, Cuba

(53) 32-284630, (53) 32-243017



Adelante © 2017 Template based on **protostar** by Yoel Benítez Fonseca

