

El parto por cesárea se está convirtiendo en un recurso habitual, pero, aunque suele aludirse a motivos de seguridad para la salud de la madre o del bebé, en dos de cada cinco casos las razones no están bien definidas

La vivencia del parto es muy personal. Mientras para unas mujeres el parto vaginal es una experiencia humana profunda, intensa, llena de emociones, que fortalece la unión madre-hijo, para otras puede representar dolor, sufrimiento y temor. Por ello, algunos médicos mantienen que la cesárea es, además de más segura que el parto vaginal, más ventajosa: garantiza una mayor seguridad para el recién nacido, menor traumatismo del piso pélvico de la madre y ausencia de dolor y sufrimiento durante el proceso del parto. Aunque no niegan sus desventajas: mayor riesgo de morbilidad materna, problemas en embarazos posteriores (rotura de cicatrices uterinas, mayor riesgo de morbilidad neonatal) y secuelas psicológicas adversas.

Con independencia del motivo, lo cierto es que el número de cesáreas que se practican en los países desarrollados sigue creciendo, pese a que no hay evidencias científicas que apoyen su uso en todos los casos.

LAS CESÁREAS NO DEBEN SUPERAR EL 15% DE LOS PARTOS

Los partos por cesárea suponen, de media, una tasa del 29% de todos los alumbramientos en los países desarrollados. Pero hace treinta años suponían sólo el 6% del total. En el sector público la cifra ronda el 25%, mientras que en el sector privado, donde se asiste la tercera parte de los nacimientos, la tasa es muy supe-

Cesáreas,

¿Cuándo son necesarias?





rior: el 44%. Los estudios de tendencia parecen confirmar que este incremento se mantendrá de forma sostenida. Ante el peso de las cifras, los expertos de la OMS recomiendan que las cesáreas no excedan el 15% de los partos.

CAUSAS DE LA MAYOR DEMANDA

Se ha sugerido como causa la mayor demanda por parte de las embarazadas, aunque encuestas realizadas entre obstetras evidencian que la mayoría se muestran reacios a practicarlas según las peticiones de las mujeres embarazadas. Lo que sí puede tener cierto peso es que, en la actualidad, estos profesionales desarrollan su actividad en un contexto que promueve las prácticas defensivas. Ante el riesgo de problemas asociados al parto, y a una posible reclamación por mala praxis o negligencia, optan por la vía más segura para la madre y el niño.

Una segunda explicación es la edad de la madre, ya que la tendencia actual es retrasar el momento del nacimiento del hijo. Otros aspectos que pueden influir son los problemas derivados de sobrepeso, hipertensión y diabetes. Además, más de la mitad de las mujeres que tuvieron el primer hijo por cesárea 'reinciden' en el segundo e, incluso, el tercero. Finalmente, también se aduce como causa el incremento de embarazos múltiples debido a la fertilización 'in vitro'.

Otra variable a tener en cuenta es la económica. Algunas entidades de seguros privados costean la totalidad del parto cuando es por cesárea, por ser cirugía mayor, y no abonan nada cuando el parto es por vía vaginal, lo que podría animar a algunas madres a solicitar cesárea para poder dar a luz en clínicas privadas sin coste para ellas. Una revisión realizada en EE.UU. sobre 10 millones de partos revela que los factores de riesgo explican sólo

un 23% de las cesáreas, pero figuran un 40% en el epígrafe 'otras causas' para los que no constan motivos claros.

CIRUGÍA MAYOR

La cesárea es un parto a través del abdomen mediante una incisión en la pared abdominal y otra en el útero; es una intervención de cirugía mayor y, por tanto, no exenta de riesgos. Asimismo, está plenamente justificada en determinadas circunstancias y, en ocasiones, ya se planifica durante el embarazo cuando se diagnostica placenta previa, cesárea en el parto anterior, amenaza para la vida del niño, enfermedad de la madre (insuficiencia cardíaca, hipertensión severa o diabetes, entre otras), infección por virus herpes en los genitales femeninos o una desproporción pélvico-cefálica (niño muy grande o con malformaciones o pelvis materna estrecha) que hace imposible el parto vaginal. En otras ocasiones, la indicación de cesárea se hace durante el mismo transcurso del parto debido al sufrimiento fetal, una mala colocación del bebé, cuando no progresa la dilatación, desprendimiento extenso de placenta, hemorragia vaginal severa, prolapso de cordón umbilical o sospecha de rotura del útero, entre otras.

Aunque se trata de una cirugía mayor, los riesgos son mínimos y la cesárea se considera una intervención muy segura tanto para la madre como para el niño. Las cifras disponibles indican que el riesgo de mortalidad, de 0,04 por mil en el parto vaginal, se multiplica por tres ante un parto por cesárea. Si bien las cifras son ínfimas, no deja de comportar riesgos asociados como hemorragia grave, infecciones, trombosis pelviana o de extremidades inferiores para la madre y complicaciones derivadas del uso de la anestesia para ambos. ◀