

Factores maternos y fetales que inducen a un parto por cesárea

Maternal and fetal factors that lead to a caesarean delivery

Nelly Laguado *

Ana Jaimes Jeimy Meza **

Juan J.Colobon- Laura Salazar

Marmy Mora -Yeiny Cáceres

Resumen

La presente investigación es un estudio de tipo descriptivo y retrospectivo en pacientes gestantes que se practican una cesárea, en el cual se buscó identificar los factores maternos y fetales que inducen a la práctica de esta intervención quirúrgica y la caracterización socioeconómica de estas mujeres.

Los investigadores elaboraron un instrumento el cual fue validado mediante prueba de expertos y la muestra estuvo constituida por 93 gestantes que se sometieron a una cesárea.

Las edades en la que las mujeres más se realizan una cesárea es entre los 20 y 22 años, el nivel socioeconómico más frecuente es el estrato 2, el factor materno más encontrado es el de cesárea electiva y la evidencia de infección intrauterina (Toxoplasmosis) es el factor fetal más encontrado.

Palabras Clave

Embarazo, Etapa intrauterina, Parto Instrumentado,

Abstract

This research is a descriptive and retrospective

* Enfermera profesional. Docente, Universidad Francisco de Paula Santander. E-mail:nellyLC@hotmail.com

** Coinvestigadores, Estudiantes Programa de Enfermería, Universidad Francisco de Paula Santander

Recibido: 25 de Noviembre/10 - Aceptado: 03 de Mayo/11

study in pregnant patients who underwent caesarean section procedure, which looks for identifying maternal and fetal factors that lead to the practice of this surgery and socioeconomic characterization of these women.

The researchers developed an instrument which was validated by experts and the test sample consisted of 93 pregnant women who underwent caesarean section.

The ages at which women most performed a Caesarean section is between 20 years old and 22 years old, The most frequent socioeconomic status is "estrato 2", the maternal factor is the elective caesarean and the most common fetal factor is the evidence of intrauterine infection (toxoplasmosis)

Key Words

Pregnancy, intrauterine stage, instrumental delivery

Introducción

Los nacimientos por cesárea están relacionados con un aumento de la morbimortalidad materno y fetal, según indica un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este estudio, realizado en varios países de América Latina, muestra como esta práctica, útil en casos de emergencia, puede

resultar perjudicial cuando se utiliza en mujeres sanas.¹

En el año 1985, la Organización Mundial de la Salud declaró que no había justificación para que las tasas de cesáreas fueran mayores de 10% -15%, independientemente de la región.²

Se relacionaron los factores maternos y fetales que inciden en el aumento de cesáreas que se presentan en el servicio de quirófanos de la Clínica San José con las posibles complicaciones que pueden presentar las madres y los neonatos después de realizado el procedimiento quirúrgico, comparándolas con estudios anteriores.

Materiales y Métodos

La muestra se seleccionó mediante muestreo probabilístico aleatorio teniendo en cuenta como criterios de inclusión: mujeres que se someten a una cesárea y que se encuentren entre las edades de 15 y 35 años, y los criterios de exclusión: mujeres menores de 15, mayores de 35 y gestantes que tienen sus hijos por parto vaginal.

En el análisis de los datos obtenidos en el diligenciamiento del instrumento elaborado por los investigadores a las 93 historias clínicas de las usuarias gestantes que ingresan al servicio de quirófano de la Clínica San José para practicarse una cesárea, para la presentación de resultados utilizaron la base de datos de Excel para la elaboración y organización de figuras y tablas con los datos y así realizar sus respectivos análisis y confrontación con resultados de estudios

anteriores que apliquen para la presente investigación.

Durante el desarrollo de la investigación se tuvo en cuenta dos aspectos éticos universalmente establecidos para estudios realizados en seres humanos, siendo estos el código de Núremberg y la declaración de Helsinki³. También una respectiva revisión de las normas científicas, técnicas y administrativas de la investigación en salud estipuladas en la resolución 8430 de 1993, expedida por la dirección de desarrollo científico y tecnológico del Ministerio de la Protección Social y en la Constitución Política de Colombia.

Objetivos

Objetivo General

Identificar los factores maternos y fetales que desencadenan el procedimiento quirúrgico de cesárea en las pacientes que ingresan en trabajo de parto

Objetivos Específicos

Caracterizar los factores sociodemográficos de la población estudio.

Identificar los factores maternos que influyen en la elección de un parto por cesárea en la población de estudio.

Identificar los factores fetales que influyen en la elección de un parto por cesárea en la población de estudio.

¹ Organización Mundial De La Salud (OMS). Las cesáreas aumentan el riesgo materno y fetal. 2006; [2 pantallas]. Disponible en: URL: www.elmundo.es/elmundosalud/2006/05/23/mujer/1148408466.html Citado Marzo 23, 2010.

² Organización Panamericana De La Salud, Información farmacológica. Rev Panam de Salud Pública ISSN: 1020-4989 [seriada en línea] Washington 2003 13(1): [2 páginas]. Disponible en: URL: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892003000100015 Citado Marzo 29, 2010.

³ Pacheco J. La ética y la medicina legal en las investigaciones científicas en salud. Revista del encuentro científico internacional ISSN: 1813-0194 [Seriada en línea] Lima, Perú Enero-Julio 2006; 3(1): [Página. 15]. Disponible en: URL: <http://www.encuentrocientificointernacional.org/revista/revista/Vol3N1.pdf> Citado Junio 12, 2010.

Resultados y Discusión

Caracterización sociodemográfica

El mayor número de gestantes que ingresan para ser intervenidas y dar a luz su hijo en un parto por cesárea corresponden a un nivel socioeconómico o estrato dos (2), seguido del nivel tres (3).

Esta situación es semejante a la investigación realizada por Puentes E. (2004) la cual dio a conocer la relación de la cesárea con los niveles socioeconómicos más favorecidos como se encontró en la presente investigación.

En Brasil y Chile la probabilidad de cesárea es mayor cuando un nacimiento se atiende en clínicas privadas y la madre pertenece a estratos de ingresos medios y altos⁴.

Factores maternos y fetales determinantes de la cesárea

En esta relación influyen múltiples factores, pero destacan dentro de ellos los incentivos financieros, tanto para los proveedores directos del servicio como para los hospitales, y la preferencia que por razones de estatus o seguridad, entre otras, manifiestan las mujeres de las clases media y alta por este tipo de procedimiento. En México, Puentes E. (2004) ha sugerido que algunos obstetras, atraídos sobre todo por beneficios económicos y con argumentos

de una mayor seguridad y menores efectos secundarios, han creado una demanda de cesáreas entre las mujeres de los grupos socioeconómicos más favorecidos.⁵

La mayoría de las mujeres que se realizan cesáreas se encuentran entre los 21 años con una frecuencia de 16 mujeres, y las edades en las que menos se presenta están 17, 26, 30, 31, 32, 34 y 35 años.

Con tan solo una mujer en cada una de las categorías ya mencionadas, esto representa que esta intervención quirúrgica no se encuentra muy relacionada a la edad de la mujer; las edades más destacadas en el estudio son óptimas para que una gestante pueda tener su hijo por parto vaginal, al no presentar ninguna complicación que afecte su vida o la del neonato.

En una investigación realizada por Monterrosa Castro (2005) se explica el ascenso en los últimos años de la remisión y aceptación de maternas de mayor riesgo. No obstante, la adolescencia no es un factor indicativo para cesárea.

Toda paciente requiere una juiciosa y adecuada valoración obstétrica para establecer la relación pelvis-presentación fetal. Las normas obstétricas, y no la edad de la paciente, son los indicadores de la conducta que se deben seguir en la atención del parto.⁶

⁴ Puentes E, Dantés O, Garrido F. Las cesáreas en México: tendencias, niveles y factores asociados, Rev. Salud pública México ISSN: 0036-3634 [Seriada en línea]. Feb. 2004; 46(1): [15 pantallas]. Disponible en: URL: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342004000100003 Citado Marzo 4, 2010.

⁵ *Ibid.*, p. 21

⁶ Monterrosa A. Arias M. Partos Vaginales y Cesáreas En Adolescentes: Comportamiento entre 1993 y 2005 hospital de maternidad "Rafael Calvo", Cartagena (Colombia) Revista colombiana de obstetricia y ginecología. [seriada en línea] 2007; 58(2):108-115. Disponible en: URL: C:\Users\Laura\AppData\Local\Temp\Rar\$DI00.789\Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología+ja - Vaginal and caesarean births in adolescents patterns from 1993-2005 in the Rafael Calvo Maternity.mht Citado Marzo 03, 2010.

Factores maternos que influyen en un parto por cesárea

Tabla 1: Factores maternos que llevan a realizar una cesárea, Clínica San José, Cúcuta. 2010

FACTORES MATERNOS	Nº USUARIAS	%
Combinación de Cesárea + Pomeroy	5	4.9%
Trabajo de parto prolongado y estacionario	12	11.8%
Antecedente de cesáreas (no menores de dos años)	9	8.9%
Placenta previa	7	6.9%
Diabetes Gestacionaria	1	0.99%
Hipertensión Crónica	4	3.9%
Preeclampsia.	4	3.9%
Antecedentes de abortos	2	1.9%
Cesárea Injustificada	52	51.4%

Fuente: Instrumento Factores materno-fetales que inducen a un parto por cesárea.

La tabla 1 muestra que es más frecuente el parto quirúrgico (52%), que el parto vaginal; siendo la cesárea injustificada el principal factor causal del incremento en el índice de partos quirúrgicos.

Un estudio realizado por Romero A. (2004) revela una marcada diferencia en los resultados, con una muestra de 547 de las cuales el 78% (376) fueron partos vaginales y un 22% (103) culminaron en cesárea siendo el trabajo de parto prolongado y estacionario la variable que se presenta con mayor frecuencia⁷.

El 52% de las usuarias optaron por cesárea situación semejante al estudio realizado por Puentes E. (2004); muestra que el porcentaje nacional de cesáreas se había incrementado hasta un 35% y esto no era precisamente debido al embarazo de alto riesgo sino que estas cesáreas estaban poco justificadas desde el punto de vista médico, las únicas variables que justificaba este aumento eran las cesáreas previas⁸.

Factores fetales que influyen en un parto por cesárea

Tabla 2: Factores fetales que llevan a realizar una cesárea, Clínica San José, Cúcuta. 2010.

Fact. Fetales	Nº Usuarias	%
Infección intrauterina. (Toxoplasmosis)	4	3.9
Sufrimiento fetal agudo (SFA) por aporte disminuido de oxígeno al feto.	1	0.99

Fuente: Instrumento Factores materno-fetales que inducen a un parto por cesárea

El factor fetal con mayor predisposición para la elección de una cesárea en el presente estudio es la evidencia de infección intrauterina (toxoplasmosis) con un 3.9% (4 usuarias), a diferencia del estudio realizado por Romero A. (2004), donde sus resultados arrojaron que el factor fetal que más se presentó era el sufrimiento fetal agudo con un 64%.⁹

⁷ Romero A, Verónica R, Lind S, Bazán C. Prueba de trabajo de parto en pacientes con antecedentes de cesárea previa. Rev de posgrados de la Vía Cátedra de Medicina. [seriada en línea] Feb 2004; (135):12-16. Disponible en: URL: <http://www.med.unne.edu.ar/revista/revista135/ptparto.htm> Citado Marzo 03, 2010.

⁸ Puentes E. Op.cit., 12 p.
⁹ Romero A. Op.cit., 4 p.

Conclusiones

El mayor número de gestantes que ingresan para ser intervenidas por cesárea se encuentran entre las edades de 15 y 35 años en nivel socioeconómico o estrato dos (2), seguido del nivel tres (3).

Las razones maternas más frecuentes para la realización de cesárea son: trabajo de parto prolongado y estacionario y deseo de la paciente; lo que indica que muchas mujeres solicitan que se les haga cesárea, sin tener ninguna complicación en el embarazo o poca dilatación en el trabajo de parto.

En la presente investigación se encontraron otras razones menos frecuentes como: antecedente de cesáreas, placenta previa, presencia de diabetes, presencia de hipertensión, preeclampsia y antecedentes de abortos.

Las razones fetales más frecuentes son: Infección intrauterina, y Sufrimiento fetal agudo (SFA) por aporte disminuido de oxígeno al feto.

Las mujeres por decisión propia hoy en día prefieren las cesárea que tener un parto normal o natural, sin embargo con los años la cesárea se ha vuelto un método seguro de salvar vidas ya sea a la madre o al ser que está a punto de llegar al mundo en situaciones de riesgo materno – fetal.

Referencias Bibliográficas

(1) Organización Mundial De La Salud (OMS). Las cesáreas aumentan el riesgo materno y fetal. 2006; [2 pantallas]. Disponible en: URL: www.elmundo.es/elmundosalud/2006/05/23/m

[ujer/1148408466.html](http://www.elmundo.es/elmundosalud/2006/05/23/m) Citado Marzo 23, 2010.

(2) Organización Panamericana De La Salud, Información farmacológica. Rev. Panam. de Salud Pública ISSN: 1020-4989 [seriada en línea] Washington 2003 13(1): [2 páginas]. Disponible en: URL: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892003000100015 Citado Marzo 29, 2010.

(3) Pacheco J. La ética y la medicina legal en las investigaciones científicas en salud. Revista del encuentro científico internacional ISSN: 1813-0194 [Seriada en línea] Lima, Perú Enero-Julio 2006; 3(1): [Página. 15]. Disponible en: URL: <http://www.encuentrocientificointernacional.org/revista/revista/Vol3N1.pdf> Citado Junio 12, 2010.

(4) Puentes E, Dantés O, Garrido F. Las cesáreas en México: tendencias, niveles y factores asociados, Rev. Salud pública México ISSN: 0036-3634 [Seriada en línea]. Feb. 2004; 46(1): [15 pantallas]. Disponible en: URL: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342004000100003 Citado Marzo 4, 2010.

(5) Monterrosa A, Arias M. Partos Vaginales y Cesáreas En Adolescentes: Comportamiento entre 1993 y 2005 hospital de maternidad "Rafael calvo", Cartagena (Colombia) Revista colombiana de obstetricia y ginecología. [seriada en línea] 2007; 58(2):108-115. Disponible en: URL: [C:\Users\Laura\AppData\Local\Temp\Rar\\$DI00.789\Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología+ja - Vaginal and caesarean births in adolescents patterns from 1993-2005 in the Rafael Calvo Maternity .mht](C:\Users\Laura\AppData\Local\Temp\Rar$DI00.789\Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología+ja - Vaginal and caesarean births in adolescents patterns from 1993-2005 in the Rafael Calvo Maternity .mht) Citado Marzo 03, 2010.

(6) Romero A, Verónica R, Lind S, Bazán C. Prueba de trabajo de parto en pacientes con antecedentes de cesárea previa. Rev. de posgrados de la Vía Cátedra de Medicina. [Seriada en línea] Feb. 2004; (135):12-16. Disponible en: URL: <http://www.med.unne.edu.ar/revista/revista135/ptparto.htm> Citado Marzo 03, 2010.

Bibliografía

(1) Álvarez B. Demasiadas Cesáreas un mejor uso de instrumentos de ayuda intraparto y la mayor formación de los ginecólogos evitaría el exceso de cesáreas que se practican en la actualidad. 2006; [6 pantallas]. Disponible en: URL: http://www.consumer.es/web/es/salud/atencion_sanitaria/2006/11/07/157033.php Citado Marzo 29, 2010.

(2) Orozco L, Pinilla E, Vargas C, Buitrago D, Domínguez D. Peñaranda L. et al. Factores asociados con el diagnóstico de enfermedad deterioro parietal en madres hasta los 24 años de edad, durante el primer año de crianza. Rev. Colombia Medica [Seriada en Línea] 2007; 38(4) Supl 2:79-88. Disponible en: URL: <Http://colombiamedica.univalle.edu.co/...3/cesarea.html> Citado Marzo 29, 2010.

(3) Besio M. Ética Médica Cesárea versus parto vaginal. Una perspectiva ética. Rev. Méd. De Chile ISSN: 0034-9887 [Seriada en Línea] Santiago Set. 1999; 127(9): [7 pantallas]. Disponible en: URL: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98871999000900014 Citado Mayo 28, 2010.