

CESÁREA A PETICIÓN DE LA EMBARAZADA (CPE)

INTRODUCCIÓN: Existe un incremento sostenido de la tasa de cesáreas en todo el mundo. Entre las causas posibles últimamente se presta especial atención a las Cesáreas a Petición de la Embarazada(CPE), que queda definida como aquella que se practica a petición de la gestante, supuestamente informada de manera correcta.

Las matronas que desarrollamos nuestra labor en atención especializada, somos los profesionales más cercanos a la gestante en ese momento tan importante como es el nacimiento de su hijo. Es frecuente que seamos nosotros los que recibimos la petición, por parte de la mujer o familiares, de finalizar el embarazo mediante la práctica de una cesárea

OBJETIVOS:

- 1.- Aportar argumentos y reflexiones basados en la revisión bibliográfica disponible relacionados con la práctica de la cesárea.
- 2.- Disminuir la tasa de cesáreas, mejorando la información y la formación que recibe la mujer embarazada durante el embarazo y el parto

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio descriptivo mediante la realización de una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Cochane Plus, Cuiden, Medline y Google académico.

RESULTADOS:



POSIBLES BENEFICIOS DE LA CPE

• RESPECTO AL PRINCIPIO DE AUTONOMÍA:

• INFLUENCIA DEL PARTO VAGINAL EN LA AFECTACIÓN DEL SUELO PÉLVICO: Por la realización de episiotomía o parto instrumental, teniendo influencia negativa sobre las relaciones sexuales. También se evitaría la cesárea urgente intraparto.

• DISMINUCIÓN DE MORBIMORTALIDAD FETAL Y NEONATAL: Menor número de muertes a término inesperadas si cesárea a las 39s. Menores beneficios si se realiza 37-38s.

• DISMINUCIÓN DE PROBLEMAS MÉDICOS LEGALES.: Se tiene la idea de que la mayoría de las complicaciones del parto se pueden evitar con la cesárea.

• POSIBILIDAD DE PRAGRAMAR EL NACIMIENTO: Se evita el nerviosismo de no saber el día ni la hora del comienzo del parto y le permite programar su actividad familiar y laboral

Riesgos potenciales de la CPE

LA CESAREA ES UN PROCEDIMIENTO Qx CON COMPLICACIONES A CORTO Y LARGO PLAZO:

- Mayor incidencia de reingresos que en el parto vaginal.
- Aumenta la incidencia de puerperio febril.
- ->porcentaje de esterilidad secundaria, embarazo ectópico y abortos en el embarazo siguiente.
- Mayor incidencia de placenta previa, p.ácreta y abruptio placentae
- Aumento de riesgo de muerte fetal inesperada.
- La complicación más frecuente en embarazos con cesárea previa es la dehiscencia de la cicatriz y la rotura uterina

MORTALIDAD MATERNA: Se estima mayor que en el parto vaginal

MORTALIDAD NEONATAL: Mayor incidencia de distress respiratorio y reanimaciones y mayores porcentajes de ingresos neonatológicos.

Implicaciones en los recursos sanitarios de la CPE

-En la cesárea, la estancia hospitalaria es, cuando menos, el doble que la de un parto vaginal

-Aumentan las necesidades de recursos hospitalarios, lo que provoca un desajuste entre las necesidades de camas hospitalarias y de unidades de recuperación post-anestésicas.

-Aumenta el número de complicaciones en el puerperio lo que incrementa las estancias hospitalarias.

-Incremento de cesárea en mujeres con cesáreas anteriores.

CONCLUSIONES:

- La cesárea a petición de la embarazada es un fenómeno social que plantea problemas en el ámbito sanitario.
- No hay conciencia colectiva ni social de los riesgos que representa una cesárea.
- Habría que intervenir sobre la mujer embarazada desde las primeras clases de preparación maternal, proporcionando la información necesaria, de forma adecuada y basada en la evidencia, a fin de que esté preparada con tiempo para participar en las decisiones que afecten a su parto, con conocimiento y libertad.
- Intervenir sobre las familias y la sociedad, para crear una conciencia colectiva y conseguir la íntegra humanización del proceso de nacimiento.

BIBLIOGRAFIA:

Corona Gutiérrez AA, Higuerao Sanz MF, Cabero Roura L. Complicaciones maternas a corto plazo en pacientes con cesárea. Elsevier Instituciones para Servicio Extremeño de Salud. Disponible en: <http://www.elsevier.com>
Foradada CM. Reflexiones sobre la cesárea. Matronas Prof 2006;7(1):5-13.
Fuente P. Fuente L. Cesárea a petición de la embarazada. Prog Obstet Ginecol 2007;50(7):420-8.
Lavender T, Rojmyer G, Nohani JP, Kingston C, Gyle GMH. Cesárea por razones no médicas para el embarazo a término (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2008 Número 2. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>
Rubia Trujillo JG. ¿Es posible disminuir la tasa de cesáreas mejorando la información y la formación que recibe la mujer embarazada durante el embarazo y el parto?. Enfermería Docente 2008;89:33-4.