

EXTREMADURA

A la cabeza en número de cesáreas

Ginecólogos y matronas coinciden en que la paciencia del equipo sanitario y de las madres al afrontar el parto reduciría el ratio de intervenciones quirúrgicas

JOSÉ MANUEL MARTÍN EXTREMADURA

11 diciembre 2016
09:38

El ratio de **cesáreas** de **Extremadura** es el tercero de España. El 28,52% de los partos que se realizan en la región terminan en una intervención quirúrgica, según los datos del INE del año 2014. Solo presentan cifras superiores Cataluña (28,54%) y la Comunidad Valenciana (30,6%). La media española se encuentra en el 26,28%, muy lejos de lo que recomienda la **Organización Mundial de la Salud** (OMS), que apunta a que esta tasa debería estar entre el 10 y el 15 por ciento.



Juana Cordón, en el hospital de Mérida, atiende a una pareja que acaba de tener un hijo. :: brígrado

Para fomentar los partos naturales, en el año 2013 Extremadura se adhirió a la **Estrategia de Atención al Parto Normal del Sistema Nacional de Salud**, aunque estos protocolos se vienen aplicando desde 2010, afirman desde el **Sistema Extremeño de Salud** (SES). Pero lo cierto es que entre 2010 (28,58%) y 2014 apenas ha habido variaciones en el ratio de cesáreas.

Sí se ha observado un aumento de casi un punto porcentual en los dos últimos años si tenemos en cuenta las cifras únicamente de la Sanidad pública. En 2013 era del 28,04% y el año pasado se situó en el 29,02%, cuatro puntos por encima de la media nacional. Aunque también es una realidad que en el primer semestre de 2016 el porcentaje se ha reducido al 27,25. «En la Sanidad privada el ratio de cesáreas siempre es mayor porque se atienden embarazos relacionados con tratamientos de fertilidad o que pueden tener un mayor riesgo», apunta la ginecóloga **Belén Cobos**.

A nivel nacional, hay una diferencia de casi 15 puntos en la tasa de cesáreas entre las clínicas privadas y la Seguridad Social. En Extremadura no se refleja esa tendencia por el menor peso que tiene la Sanidad privada en relación a regiones como Madrid, Cataluña o la Comunidad Valenciana. Por ese motivo, la estimación indica que Extremadura es la comunidad autónoma en la que más cesáreas se practican en la Sanidad pública. Además, desde 2002 el ratio ha crecido en casi tres puntos porcentuales en nuestra región.

Las recomendaciones de la OMS a favor del parto natural tienen como objetivo reducir las complicaciones que se puedan producir. «Un parto eutócico, el denominado natural, tiene menos riesgo, tanto para la madre como para el feto. La recuperación es mejor y el recién nacido se adapta más fácilmente a la vida fuera del vientre materno», explica **Juana Cordón**, matrona en el hospital de Mérida. Hay que tener en cuenta que la mortalidad de la cesárea es seis veces mayor que la del parto vaginal, aunque esa relación se reduce a la mitad si la intervención es programada, confirman desde el SES.

Tiempos

«En la Estrategia de Atención al Parto Normal, se establecen unos planteamientos sobre los tiempos a la hora de acompañar al parto. Si somos un poco más pacientes y se cumplen, obtenemos mejores resultados de partos eutócicos», aporta **Maxi Vidal**, secretaria de la **Asociación Profesional de Matronas de Extremadura** y matrona en el hospital de Cáceres.

Paciencia es el término más utilizado a la hora de hablar de medidas que reduzcan las tasas de cesáreas. «Si todo el equipo es paciente y la madre también, se pueden lograr avances», insiste la ginecóloga.

En la misma línea se sitúa **Esther Becerro**, que considera el parto como «algo fisiológico y un momento en el que se debería intentar que las mujeres estuvieran tranquilas, que no se acelerase el proceso». Hace casi un año que dio a luz a su primer hijo. Ella y

afrontado la última parte de su embarazo en el **hospital Virgen del Puerto de Plasencia**. Sin embargo, decidió hacerlo en el Ciudad de Coria. El motivo era que buscaba un parto lo más natural posible, en el que sin poner en riesgo su salud ni la del bebé fuera su propio cuerpo el que marcara los ritmos.

Cuando supo que estaba embarazada, Esther comenzó a informarse. Recabó experiencias de mujeres que habían dado a luz en distintos hospitales de la provincia de Cáceres. Finalmente descartó el de Plasencia y se decantó por el de Coria. «Me hablaron muy bien del centro y de sus profesionales», reconoce. «Siempre han tenido fama de ser de los menos intervencionistas», añade Cordón, que observa una posible explicación en el menor volumen de partos que tiene este centro hospitalario, con una media inferior a un parto al día (284 en 2015). «De esta forma, se puede poner en práctica más fácilmente la estrategia que recomienda la OMS de una matrona por mujer», señala Cordón.

Más del doble de embarazadas dan a luz en el hospital Virgen del Puerto, en el que los datos también indican que el número de cesáreas es más elevado. La media de partos que derivan en intervención quirúrgica desde 2002 es del 31,63% en el centro placentino y del 24,75 en el cauriense. El hospital de Plasencia es el que tiene la tasa de cesáreas más elevada de la región en el primer semestre de 2016. «No hay una explicación única, pero influye mucho la edad de las parturientas», señalan desde el centro, alegando también motivos geográficos, ya que el área de salud de Plasencia es muy extensa. «Aplicamos todos los protocolos de la Estrategia y las matronas explican a las madres las ventajas del parto normal», añaden los responsables del hospital.

La intervención en un alumbramiento se puede producir por varios motivos. Los partos instrumentados son aquellos en los que se usan los fórceps, la ventosa o las espátulas. «Hay estudios que hablan de que la epidural aumenta este tipo de situaciones», en palabras de Cordón, que apostilla que todo lo que se salga de la fisiología influye a la hora de provocar complicaciones. «Desviarnos del camino más corto puede acarrear problemas y suponer una episiotomía (corte vaginal) mayor o más posibilidades de desgarro».

Son las matronas y las madres las que más tienen que aportar en este punto. Y es que en muchos casos «depende de la madre, que seamos más o menos intervencionistas, aunque suene raro. No todas las mujeres están dispuestas a aguantar dolores y a tener paciencia. El momento es difícil y una primeriza puede tardar 15 horas desde que ha dilatado tres centímetros hasta que sale el niño y estaríamos hablando de algo normal», manifiesta Cordón.

Si la cesárea no ha sido programada, la complicación más habitual que hace que se tenga que realizar de urgencia es que el bebé no descienda bien por el canal del parto. «Es el ginecólogo el que decide si hay que intervenir y puede ser por varios motivos: una desproporción entre la cabeza del bebé y el canal de parto, falta de dilatación o un sufrimiento fetal, entre otras», comenta Cobos.

Aumentar los ratios de parto natural depende de numerosos aspectos. Contar con el suficiente personal y que este tenga una buena cualificación, así como «la puesta en marcha de protocolos que dan una base médica y sirven de instrumento legal para la defensa de posibles acciones judiciales, sirve para reducir el porcentaje de cesáreas», apuntan fuentes del SES.

Por el contrario, entre las coyunturas que complican esa reducción se encuentra, precisamente, «la judicialización de la medicina y el incremento de demandas a médicos y sanitarios», advierten. Los tratamientos de fertilidad y la mayor cantidad de embarazos de riesgo que se producen en la actualidad también afectan al ratio de cesáreas. «Pacientes a las que antes se les desaconsejaba el embarazo, ahora se deciden a intentar gestar», puntualizan desde el SES. «Un parto es un sobre esfuerzo y somos más sedentarios, lo que influye negativamente a la hora de afrontarlo», remarca Cordón.

Desde que Esther se quedó embarazada, todo el seguimiento de su gestación lo hizo con la matrona de Cabezuela del Valle. Fue en la semana 37 cuando hizo el traslado a Coria. «En el centro de salud me dieron cita con la matrona y me derivó al hospital. Allí empecé con el ginecólogo y con los monitores», indica.

Su parto se retrasó. «Di a luz en la semana 41 más seis días. Mi experiencia allí fue muy positiva porque tuvieron mucha paciencia conmigo. Fui a mis últimos monitores un jueves y me dijeron que ya había salido de cuentas, que había que pensar en provocar el parto al día siguiente, que era viernes. Yo pedí que me dejaran hasta el lunes, porque el líquido estaba bien y el bebé y yo también. No me pusieron ningún problema». Ese mismo fin de semana se puso de parto e ingresó el sábado por la mañana.

Parto normal

La matrona estuvo con ella en todo momento. Le ofrecieron asignarle una habitación individual o esperar en el paritorio. «Me explicaron las distintas posibilidades del parto y las diferentes posturas. El trato fue muy cercano y afectivo. Estuve desde las ocho de la mañana hasta las diez de la noche, cuando di a luz», comenta Esther, que en ningún momento se sintió presionada.

Es en estos plazos en los que incide la Estrategia de Atención al Parto Normal. Además, en la misma se reflejan algunas técnicas que favorecen la espera y la hacen más cómoda para las madres. «Desde que se implantó el protocolo tenemos la silla en la que se puede dar a luz en cuclillas, también contamos con una pelota de pilates -que sirve para aliviar el dolor de las contracciones y en esa postura, al estar sentada, la fuerza de la gravedad ayuda a que el parto sea lo más fisiológico posible- y las mujeres pueden andar por la habitación y afrontar el parto de pie o en la postura que prefieran», especifica Cordón, puntualizando que todavía quedan muchos aspectos en los que se puede mejorar. «Hay hospitales en otras regiones en los que la Unidad de Trabajo para Parto y Reanimación está dotada con bañeras de parto, que sirve para la dilatación o, incluso, para el parto en el agua», remarca la matrona.

La utilización del nuevo instrumental requiere de una formación específica, un aspecto en el que inciden desde la asociación de matronas. «Nuestra profesión es dinámica. Si nos ceñimos a la evidencia y a los estudios que hay, nos demuestran que debemos

Por ello, organizan numerosos cursos y conferencias. Las últimas que han desarrollado se han centrado en las suturas, en el soporte vital al recién nacido, en el papel de la matrona en la salud sexual y reproductiva o en el movimiento de la pelvis y su repercusión en el parto. «La formación no es obligatoria, pero al tratarse de una profesión muy vocacional la mayoría de las matronas se implica; en ocasiones no podemos asumir toda la demanda que tenemos para las acciones formativas», reseña la secretaria de la asociación.

La edad de las matronas también es un factor a tener en cuenta, ya que la evolución de las técnicas hace que el reciclaje laboral sea necesario. «Las más jóvenes tenemos un punto de vista menos intervencionista, aunque también hay matronas de más edad que se forman y han evolucionado en su forma de trabajo», informa Cordón, que recuerda que cuando se implantó la Estrategia del Parto Normal se dieron cursos en todos los hospitales sobre este concepto.

Otro de los aspectos en los que se debe trabajar es en la información a la población. «Los profesionales debemos admitir que tenemos que mejorar, pero también hay que concienciar a las mujeres de las ventajas del parto natural», concluye Cordón.

Esther es un ejemplo de ello y desde que supo que iba a ser madre tuvo muy claro que quería dar a luz con la menor intervención. Llegó al hospital con su plan de parto, un documento que elaboró en su casa y en el que exponía cómo quería afrontar el proceso. «Se puede reflejar que no quieres oxitocina o que no te separen del niño, si quieres o no epidural. No creo que muchas madres sepan que lo pueden llevar», opina la madre de Dylan, un niño que cumplirá un año en enero.



¿Soltero y mayor de 40?

Juntamos PAREJAS afines a ti, gracias a nuestro test de afinidad.

www.eDarling.es



¿Pagas más de 5€ de móvil?

30MIN+500MB por solo 5€/mes. Habla, navega y paga lo justo con Simyo. Es la caña www.simyo.es



iEstados Unidos!

Description Vuelos baratos desde Madrid. Desde 189€/solo ida.

www.norwegian.com/es



Peugeot 208

Con iPhone SE para vivir una experiencia de conectividad más intensa.

www.peugeot.es



Nuevo FIAT TIPO Station Wagon

Tu FIAT TIPO desde 12.600€ y 4 años de garantía.

fiat.es/stage-wagon



Emprende con nosotros.

En Lanzadera tenemos dos programas para ti. Descárgate el formulario.

lanzadera.es

HOY DIGITAL

Registro Mercantil de Badajoz, Tomo 220, Folio 66, Sección, Hoja 11365, Inscripción 1 C.I.F.: B06335467
Domicilio social en Carretera de Madrid-Lisboa número 22 06008 Badajoz Correo electrónico de contacto edigitales@hoy.es

Copyright Ediciones Digitales SLU, Diario Hoy de Extremadura, 2008. Incluye contenidos de la empresa citada, del medio Diario Hoy de Extremadura, y, en su caso, de otras empresas del grupo de la empresa de terceros.

EN CUALQUIER CASO TODOS LOS DERECHOS RESERVADOS:

Queda prohibida la reproducción, distribución, puesta a disposición, comunicación pública y utilización total o parcial, de los contenidos de esta web, en cualquier forma o modalidad, sin previa, expresa y escrita autorización, incluyendo, en particular, su mera reproducción y/o puesta a disposición como resúmenes, reseñas o revistas de prensa con fines comerciales o directa o indirectamente lucrativos, a la que se manifiesta oposición expresa.