

Cesárea vs. parto: preferencias de las pacientes

Objetivo

Describir y comparar las preferencias acerca del tipo de parto (cesárea o parto normal) entre las mujeres embarazadas atendidas en el sector público y privado de Brasil.

Diseño

Entrevistas personales, siguiendo un cuestionario estructurado.

Lugar

Ciudades de Brasil: Porto Alegre, Belo Horizonte, Natal y Sao Paulo.

Participantes

Mujeres embarazadas entre 18 y 40 años (1612 mujeres embarazadas, 1093 del ámbito público y 519 del ámbito privado). Fueron entrevistadas al comenzar el embarazo, 30 días antes de la fecha probable de parto, y aproximadamente un mes luego del parto. Este estudio fue realizado entre Abril de 1998 y Junio de 1999.

Medidas de resultados principales

Se determinaron las tasas de parto por cesárea, las preferencias de las mujeres acerca del tipo de parto (cesárea o parto normal) y el momento (antes o durante la internación) en que se tomó la decisión para realizar la cesárea, tanto en las instituciones públicas como en las privadas. Los datos sobre el tipo de parto realizado

(normal o cesárea) y el momento en que se decide ésta última, surgen de la tercera entrevista (post-parto) y las preferencias de las embarazadas acerca del tipo de parto, de la primera y segunda entrevista (prenatales).

Resultados

Fueron completados los tres cuestionarios por 1136 mujeres. Hubo pérdidas en el seguimiento (376 en el sector público y 100 en el sector privado). Hubo diferencias importantes en las tasas de cesárea en ambos sectores: 72% en el privado y 31% en el público. Sin embargo no se evidenciaron diferencias significativas en las preferencias entre los grupos. En ambos grupos, las encuestas antenatales, mostraron una preferencia de 75% por el parto vaginal. La proporción de cesáreas decididas antes de la internación fue diferente en ambos sectores. En el sector público fue 23%, mientras que en el sector privado ocurrió en 64 % de los casos.

Conclusiones

La diferencia en los porcentajes de partos por cesárea, entre ambos sectores, no responde a una preferencia diferente con respecto al tipo de parto. Se evidenció una diferencia clara entre el sector público y privado con respecto a la proporción de cesáreas decididas antes de la internación.

Fuente de financiamiento: Instituto Nacional de la Salud de EEUU y Oficina Brasileña del Fondo Poblacional de de las Naciones Unidas.

Comentario

En Argentina, uno de cada tres nacimientos ocurre por cesárea¹. En el sector privado los partos quirúrgicos duplican a los del público y llegan al 50 por ciento del total de los nacimientos; tendencia que se observa en otros países de Latinoamérica y que preocupa porque va en aumento.

Las tasas de cesárea del sector privado de Brasil han llamado frecuentemente la atención por su magnitud². Se ha considerado, en general, que las preferencias de las mujeres de los sectores sociales medios y altos del citado país justificaban esos índices³. Contrariando dicha creencia, éste estudio (al que se le puede criticar que sus resultados expresan más información que la propuesta inicialmente en el objetivo) muestra que las mujeres de clase media y alta de Brasil que se atienden en el ámbito privado, prefieren un parto vaginal. Lo mismo ocurre con las mujeres atendidas en el sector público.

Las preferencias de las embarazadas, conocidas a partir de dos entrevistas prenatales, fueron muy similares en el sector público y privado, inclinándose en ambos ámbitos fuertemente hacia el parto vaginal.

Mientras tanto, es muy alta (70%) la tasa de cesárea en el sector privado, donde se atiende aproximadamente la cuarta parte de las mujeres del país, y mayor al doble que en los hospitales públicos^{4,5}.

Existen varias hipótesis que intentan explicar esta tendencia: el temor a los juicios de mala praxis desencadenada en los obstetras que, ante la menor dificultad o antecedente de riesgo decidan realizar o programar una cesárea; la precarización del empleo que obliga a los obstetras a trabajar en malas condiciones y en más de una institución induce a que programen algunas cesáreas que podrían evitarse sólo con el objetivo de poder cumplir con las expectativas de atención personalizada de las pacientes/familias que se atienden en el sector privado y de sobrevivir laboralmente, ya que el tiempo necesario para una cesárea es la quinta parte que el que suele requerir el seguimiento de un trabajo de parto; etc.

Conclusiones del comentador:

Las conclusiones de este estudio son trasladables a nuestro medio, donde existe evidencia de conductas similares. Si bien es de esperar que favorezcan una conducta más apropiada, difícilmente ocurrirá esto si no cambian los incentivos económicos del sistema de salud.

Fernando Vázquez Peña [Unidad de Medicina Familiar y Preventiva, Hospital Italiano de Buenos Aires.]

Vazquez Peña F. Cesárea no deseada: preferencias de las pacientes. Evid pract ambul. 2005;8:141. Disponible en URL: www.evidencia.org Comentario de: Potter JE, Berquó E, Perpétuo IHO, Leal OF, Hopkins K. Souza MR, de Carvalho Formiga MC. **Unwanted caesarean sections among public and private patients** in Brazil: prospective study. British Medical Journal 2001; 323: 1155-1158. PMID: 11711406

Referencias

1. Carbajal M. En el ámbito privado el 50% de los nacimientos nace por cesárea. Buenos Aires-Argentina, 01 Abril 2005. Disponible en URL: www.pagina12.com.ar
2. Barros FC, Vaughan JP, Victora CG, Huttly SR. Epidemic of caesarean sections in Brazil. Lancet 1991; 338: 167-169.
3. Quadros LG. Caesarean section controversy. Brazilian obstetricians are pressured to perform caesarean sections. BMJ 2000; 320: 1073.
4. Badiani R, Ferreira IQ, Ochoa LH, Patarra N, Wong L, Simoes C, et al. Brazil national demographic and health survey, 1996. Rio de Janeiro, Brazil: Sociedade Civil Bem Estar Familiar no Brasil (BEMFAM), 1997:182.
5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional por amostra de domicílios: síntese de indicadores 1998. Rio de Janeiro: IBGE, 1999.