

Estudio multicéntrico prospectivo sobre los riesgos y beneficios del parto por cesárea en América Latina

En las últimas tres décadas se han producido profundos cambios en el modo de dar a luz y en los índices de supervivencia de los recién nacidos. Entre esos cambios se encuentran los recientes esfuerzos para reducir el número de partos por cesárea, a la vez que se trata de satisfacer las preferencias obstétricas de las embarazadas. Según algunos autores, el aumento en las tasas de partos por cesárea en hospitales está asociado con un incremento en la morbilidad, tanto en las madres como en los recién nacidos, sin ningún beneficio general evidente. Por lo tanto, hay una urgente necesidad de brindar a las mujeres y a los proveedores de salud una información clara y científicamente respaldada sobre los posibles riesgos y beneficios asociados con este tipo de parto.

Para estimar los riesgos y beneficios del parto por cesárea en comparación con el parto vaginal, así como las tasas de morbilidad y mortalidad en las madres y los recién nacidos asociadas con el parto por cesárea —ya sea por prescripción médica o electiva— se realizó un estudio prospectivo de cohorte como parte de la encuesta general sobre salud materna y perinatal realizada por la Organización Mundial de la Salud. Participaron 120 instituciones de ocho países de América Latina seleccionados de manera aleatoria (Argentina, Brasil, Cuba, Ecuador, México, Nicaragua, Paraguay y Perú). Se evaluaron 97 095 partos del total de 106 546 registrados entre


septiembre de 2004 y marzo de 2005 en las instituciones participantes, para una cobertura total de 91%. Los datos se ajustaron por las características institucionales, clínicas, demográficas y obstétricas.

Las mujeres que tuvieron parto por cesárea presentaron mayor riesgo de complicaciones graves que las mujeres que parieron por vía vaginal, tanto si la cesárea se decidió durante la operación (razón de posibilidades [*odds ratio*, OR] = 2,0; intervalo de confianza de 95% [IC95%]: 1,6 a 2,5) como por elección de la madre (OR = 2,3; IC95%: 1,7 a 3,1). El riesgo de necesitar tratamiento con antibióticos después del parto fue cinco veces mayor en las mujeres con cesárea (en cualquiera de las dos modalidades) que en las mujeres que parieron por vía vaginal. En los partos por cesárea con presentación cefálea del feto, independientemente de posibles variables confusoras y de la edad gestacional, se observó una tendencia al aumento del riesgo de permanecer siete días o más en las unidades de cuidados intensivos neonatales (OR = 2,1; IC95%: 1,8 a 2,6 en las cesáreas decididas durante el parto; OR = 1,9; IC95%: 1,6 a 2,3 en las cesáreas electivas) y de muerte neonatal antes del alta médica (OR = 1,7; IC95%: 1,3 a 2,2 y OR = 1,9; IC95%: 1,5 a 2,6, respectivamente). Estos aumentos en el riesgo se mantuvieron elevados incluso después de excluir del análisis los casos de cesáreas por sufrimiento fetal.

En los casos de presentación fetal de nalgas, los partos por cesárea tuvieron un efecto protector con respecto al riesgo de muerte fetal.

La decisión de realizar una cesárea cuando el feto se presenta de cabeza se basa generalmente en tres elementos: a) por complicaciones graves de emergencia que se presentan durante el parto y requieren de una cesárea; b) para evitar complicaciones perinatales, previstas según los resultados de estudios realizados durante el parto, aunque se sabe que las técnicas más frecuentemente empleadas producen numerosos resultados positivos falsos; y c) por la solicitud de la madre, muchas veces como reflejo de una posición social, cultural o económica, o de consideraciones legales ajenas a las necesidades médicas.

Los resultados de este estudio prospectivo multicéntrico confirman que en los casos de presentación cefálea del feto, este procedimiento quirúrgico está significativamente asociado con una mayor morbilidad y mortalidad de la madre, el feto y el recién nacido, independientemente del escenario médico y sociocultural en que se realice. (Villar J, Carroli G, Zavaleta N, Donner A, Wojdyla D, Faundes A, et al. Maternal and neonatal individual risks and benefits associated with caesarean delivery: multicentre prospective study. *Br Med J*. 2007; 335:1025.)



El VIH/SIDA en países de América Latina
Los retos futuros

Este libro presenta información reciente y actualizada acerca de la magnitud y las tendencias de la epidemia de VIH/SIDA en América Latina. En esta obra se evalúa la capacidad actual de vigilancia en los países, se examinan las respuestas nacionales del sector de la salud a la epidemia en cada país, se identifican las áreas fundamentales en las que se requieren con urgencia intervenciones específicas y se describen los retos futuros.

2004 • xi 316 pp. • ISBN 92 75 31597 3
Código: PC 597 • Precios: US\$ 26.00 en América Latina y el Caribe/ US\$ 20.00 en el resto del mundo

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud

BANCO MUNDIAL

Diciembre de 2003

Situación de la epidemia de SIDA

Esta obra, actualizada anualmente, proporciona las cifras mundiales y regionales más recientes de los casos de VIH/SIDA y examina las tendencias de la propagación del VIH en todo el mundo. El ONUSIDA y la OMS, junto con expertos de los programas nacionales de SIDA e instituciones de investigación, revisan y actualizan periódicamente las cifras a medida que surgen nuevos conocimientos sobre la epidemia y se mejoran los métodos para obtener las estimaciones.

2003 • 40 pp. • ISBN 92 9173 306 7
Código: WHO 45 • Precios: US\$ 14.00 en América Latina y el Caribe/ US\$ 10.00 en el resto del mundo

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud

Para solicitar estas publicaciones: <http://publications.paho.org> • Fax: (301) 206-9789 • Correo: electrónico:paho@pmds.com