

EVOLUCIÓN DE CESÁREAS EN EL PERÚ, UN ELEMENTO DE EVALUACIÓN

EVOLUTION OF CESAREAN SECTIONS IN PERU, AN EVALUATION ELEMENT

Oscar Munares-García  ^{1,a,b,c}

Filiación:

1. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Departamento Académico de Obstetricia, Facultad de Medicina, Lima, Perú.
- a. Obstetra
- b. Magíster en Salud Pública
- c. Doctora en Ciencias de la Salud

Citar como: Munares-García O. Evolución de cesáreas en el Perú, un elemento a evaluación. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*. 2021; 7 (1): e1-2. DOI: <https://doi.org/10.47784/rismf.2023.8.2.270>

Financiamiento: Autofinanciado
Conflictos de interés: Declaro no presentar conflictos de interés.
Correspondencia: Oscar Munares García
(omunaresg@unmsm.edu.pe)



Recibido: 25 de Marzo del 2023
Aprobado: 30 de Marzo del 2023
Publicado: 31 de Marzo del 2023

En el Perú, como en otras partes del mundo, la proporción de partos por cesárea es considerada como alta, con respecto al patrón de referencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 15%. Por ejemplo, en Paraguay, se encontró 36,28% (1), En un hospital público de Lima, llegó al 50,2% (2), y en España, en una comunidad autónoma de Andalucía llegó al 24,8% (3). Las razones por las cuales, las tasas de cesáreas han aumentado en el mundo son variables, se han determinado varios factores entre ellos tenemos, los embarazos múltiples, cesárea previa, estrato socioeconómico más alto (4), entre otros. El objetivo es evaluar algunas características de los partos por cesárea en el Perú y cómo han evolucionado en un quinquenio.

Se obtuvo la información de los informes de las Encuestas Demográficas y de Salud Familiar (ENDES) entre los años 2016 a 2020. Se evaluaron la edad del parto por cesárea y el orden de nacimiento del último parto, evaluado por la encuesta. Según edad u orden de nacimiento, todas las proporciones, excepto las que tiene 6 a más hijos, están por encima de los sugeridos por la OMS, siendo el más alto cuando la edad materna se encuentra entre los 35 a 49 años. Conforme se incrementa la edad de la madre, mayor es la proporción de parto por cesárea, así mismo cuando el orden al nacimiento es mayor, menor es la proporción de cesáreas, es decir, que cuando se trate de una mujer añosa y sea su primer embarazo, es más probable que acabe en cesárea, este comportamiento se ha observado de manera similar en los últimos cinco años.

Este comportamiento es central determinarlo porque este evento es muy similar en otras regiones latinoamericanas y del mundo, conforme las expectativas de la mujer hacen posponer los embarazos, por el deseo de logros totalmente válidos como concluir estudios superiores o lograr objetivos académicos o socioeconómicos, es más probable que dichas mujeres están más cerca al parto por cesárea. Como es de conocimiento ello va, contra la biología humana, que coloca a los mejores óvulos con mayor probabilidad de mejores cargas genéticas en edades tempranas de la vida, y son menos probables al concluir la etapa reproductiva, pero justamente este último periodo, es el que tiene mayor cercanía con las tasas de cesáreas. Este cambio en la estructura reproductiva de la mujer puede afectar algunos procesos tanto de su embarazo como de su hijo, puesto que los partos por cesárea no están exentos de riesgos, se ha demostrado la asociación de este procedimiento, con la hemorragia, la mortalidad materna, las infecciones, entre otras.

Es necesario evaluar cuál es la proporción adecuada de cesáreas en nuestra realidad, debido a que la estructura y dinámica de salud desde que se planteó el tope de 15% a la fecha, tienen cambios en los factores y sus consecuencias, tenemos mayor población, enfermedades más raras, empleo del procedimiento que permite menor riesgo para el feto y la madre, entre otras situaciones que son necesarias explorarlas y evaluarlas para lograr un mejor servicio de salud materna.

REFERENCIAS

1. Franco-Netto R, Franco-Netto J, Silva-Botaro H, Carvalho-Leal H, Ferreira-Rodrigues A, Henrique-Flores B, et al. Incidencia y características de los partos por cesárea en un hospital público de Paraguay. *Rev Int Salud Materno Fetal* 2020;5(2):4-9.
2. Barrena-Neyra M, Quispe-Saravia IP, Flores-Noriega M, León-Rabanal C. Frecuencia e indicaciones del parto por cesárea en un hospital docente de Lima, Perú. *Rev. peru. ginecol. obstet.* [Internet]. 2020 Abr [citado 2022 Abr 08]; 66(2): 00004. [\[Link\]](#)
3. Márquez-Calderón S, Ruiz-Ramos M, Juárez S, Librero-López J. Frecuencia de la cesárea en Andalucía: Relación con factores sociales, clínicos y de los servicios sanitarios (2007-2009). *Rev. Esp. Salud Publica* [Internet]. 2011 Abr [citado 2022 Abr 08]; 85(2): 205-215. [\[Link\]](#)
4. Mendoza-Sassi R, Almeida J, Rodrigues P, Denardin G, Mendes M. Risk factors for cesarean section by category of health service. *Rev Saúde Publica* 2010;44(1). [\[Link\]](#)