

23-10-1990

Cesáreas indiscriminadas

Por Elena Oddone

BUENOS AIRES (exclusivo para El Tribuno). Un reciente fallo del juez Dr. Néstor Luis Blondi reconoció el problema de la práctica indiscriminada de las operaciones cesáreas, que por su gravedad entrañan un peligro para la salud y la vida de la madre y del bebé. La causa fue iniciada por una denuncia de María del Carmen Brion, una feminista preocupada por la falta de atención de las instituciones médicas sobre el abuso de las cesáreas, que llegan al 50 hasta 70% de los partos. Brion es especialista en salud materno infantil y ha participado en reuniones internacionales.



En la denuncia la especialista dice: "El abuso de esta práctica se origina en la conveniencia de los médicos y en el factor económico, representando un grave riesgo para la salud y la vida de las mujeres". La operación cesárea constituye un adelanto de la ciencia que ha salvado vidas, que se hubieran perdido de no recurrirse a esta práctica. El cuestionamiento viene porque se ha hecho un abuso de la misma. Hasta comienzos del siglo XX, la historia de la cesárea era la historia de la muerte de las mujeres. El hecho clave de la evolución de esta operación se produjo en 1882, cuando Max Sanger, un joven médico de la Clínica Universitaria de Leipzig, practicó por primera vez en Europa la sutura de la pared uterina. Sanger había sido informado de que en los puestos de avanzada de Ohio a Luisiana, en los Estados Unidos, las mujeres sobrevivían a la operación en un cincuenta por ciento, una marca extraordinaria para aquellos tiempos, porque allí se hacía la sutura con hilo de plata. Los avances de la medicina lograron eliminar los dos peligros principales de la cesárea: la infección y la hemorragia. El mayor porcentaje de supervivencia en los últimos ochenta años se debe a la superación de estos peligros. Sin embargo no se han eliminado los riesgos de una operación de cirugía mayor, como ser complicaciones asociadas con la anestesia, las transfusiones de sangre, las infecciones, las heridas en rganos próximos y las secuelas de todo posoperatorio.

Hasta que se hizo la denuncia que motivó el fallo del juez Blondi, ninguna entidad médica se había manifestado. El juez solicitó informes a la Sociedad Argentina de Pediatría y a la Primera Cátedra de Obstetricia y Ginecología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. Las dos entidades coincidieron en la enumeración de los riesgos de la operación cuando no es absolutamente necesaria. El ex ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Dr. Floreal Ferrara, había dicho en febrero de 1989 que "la tasa de utilización de cesáreas en establecimientos privados de salud raya en el genocidio". Ratificó el Dr. Ferrara esta afirmación cuando declaró ante el juez Blondi.

El ex interventor del Instituto Nacional de Obras Sociales INOS también habló sobre el tema: "En los hospitales privados la cifra llega al cincuenta por ciento y en los estatales oscila entre un diez y un doce por ciento. En rigor, cualquier índice que supere el 15% ya nos habla de un exceso. Una cesárea, sigue diciendo el Dr. Silvestre Begnis, es un riesgo quirúrgico invalidante, con un posoperatorio complejo que perjudica a la madre en dos aspectos: la condena a otra cesárea, ya que después de la primera sólo tiene un cuarenta por ciento de probabilidades de tener un parto normal y la limita genéticamente, ya que no puede hacer más de dos cesáreas".

La especialista Brion se refiere a los médicos que mediante esta operación pueden programar los partos, terminarlos en más breve tiempo y poder atender a más pacientes o poder disponer de su tiempo privado. La denunciante citó al hospital Interzonal de Agudos "Mariano Castex", en el que de 4.500 partos, 1.500 fueron por cesáreas (33,3%). De la denuncia se desprenden dos ilícitos: lesiones graves y gravísimas que se encuadran en los artículos 90 y 91 del Código Penal. El otro ilícito es el fraude en perjuicio de la administración

pública, consistente en el desembolso que a modo de subsidios el Instituto Nacional de Obras Sociales INOS hace a las obras sociales, para solventar el costo de las cesáreas, que es superior al de un parto vaginal.

El juez Blondi expresa en el fallo que se ha acreditado la existencia de los hechos denunciados, no obstante la circunstancia de que no existan casos concretos a través de los cuales pudiera demostrarse una mala praxis o actos de iatrogenia, cerrándose transitoriamente la investigación. La denuncia no especificaba casos concretos, pero todos los llamados a declarar reconocieron el abuso de esta práctica. No hubo una sola manifestación en contra.

Con el fallo se ha dado un gran paso en dirección a poner límites a este atentado contra las mujeres. Las parturientas también deben cambiar la mentalidad con que afrontan tan delicada situación. La confianza ciega en el facultativo no es buena consejera. Deben conocer los riesgos a que se exponen ella y el bebé, como el síndrome de agobio fetal que es tres veces más frecuente que en los nacidos por vía natural. La mortalidad perinatal de los niños extraídos por cesáreas es doble que la de los nacidos normalmente, y si se trata de evitar los dolores, no se suprimen los provocados por el trabajo de parto y los dolores continúan después de la operación por varios días.

Revalorización de la obstetricia

Las obstétricas tienen cuatro años de estudios universitarios. Existe un prejuicio que subestima la capacidad de la obstétrica y sobrevalora la del médico, que en muchos casos no tiene tanto tiempo de especialización ni práctica como la obstétrica. El 90% de los partos no necesitan ser acelerados con inducciones como el "goteo", ni terminar en el quirófano. En síntesis, la mujer necesita tiempo para dar a luz en paz, con una ayuda que no interfiera en el proceso natural y que nadie le robe el parto. La ciencia está para ayudarla a ella, no al médico ni a los intereses particulares de éste, que nada tienen que ver con el acto.



Juez Néstor Luis Blondi

23-10-90