

10 March 2022

¿Cómo reducir las cesáreas medicamente innecesarias?

Ana Pilar Betrán

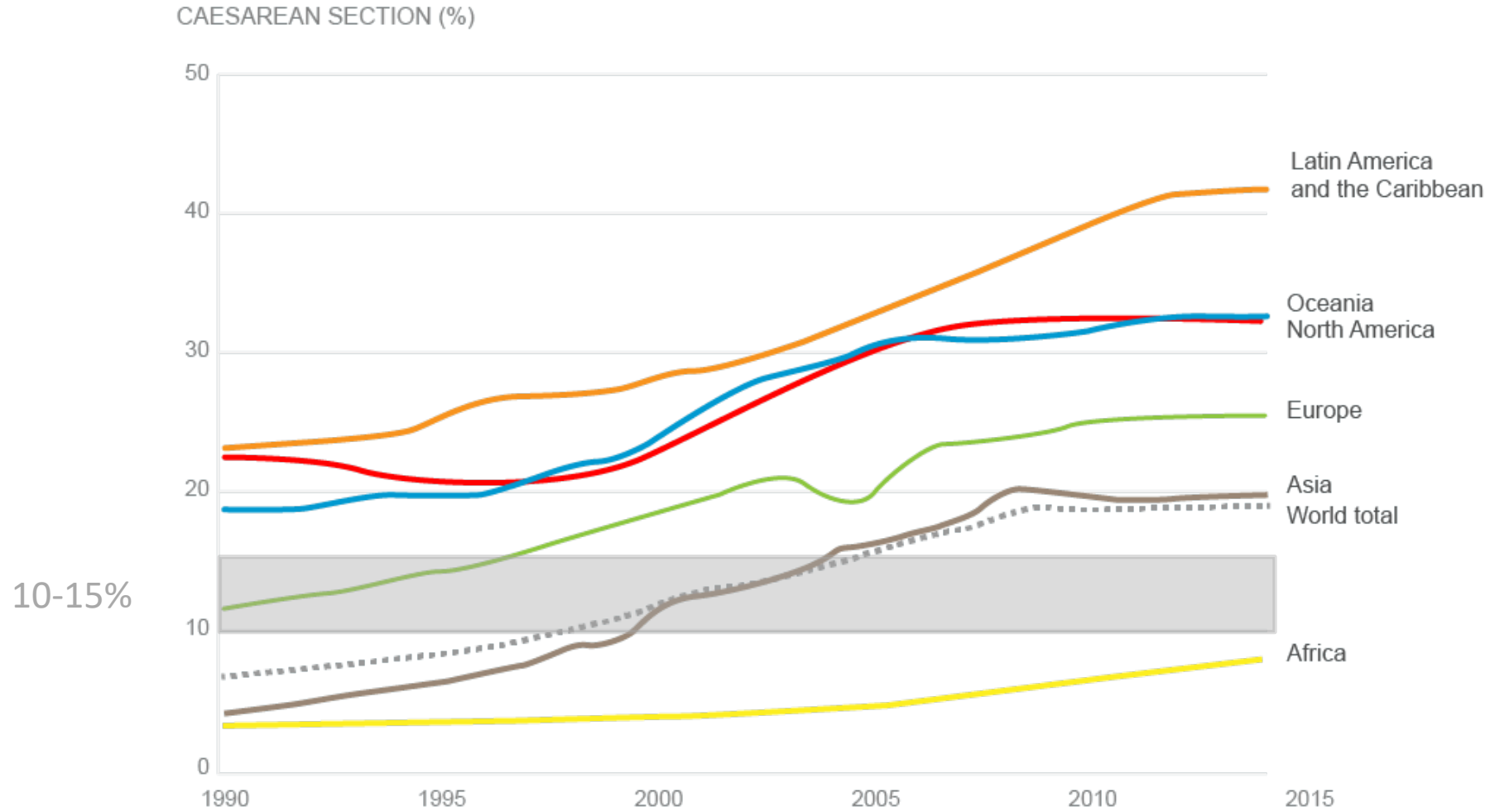
Medical Officer, Maternal and Perinatal Health

Department of Sexual and Reproductive Health and Research





Tendencias en el uso de cesárea desde 1990





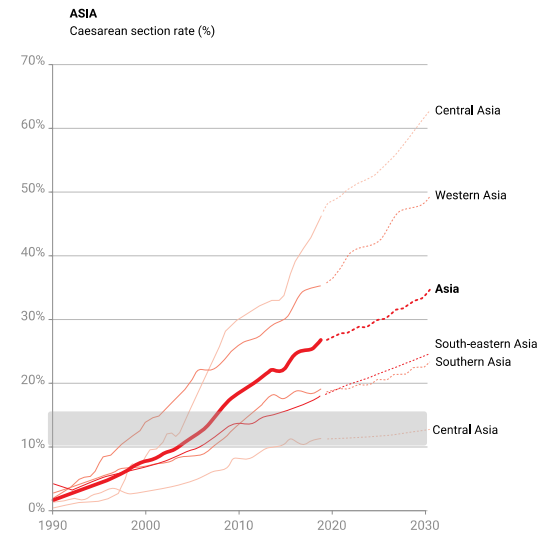
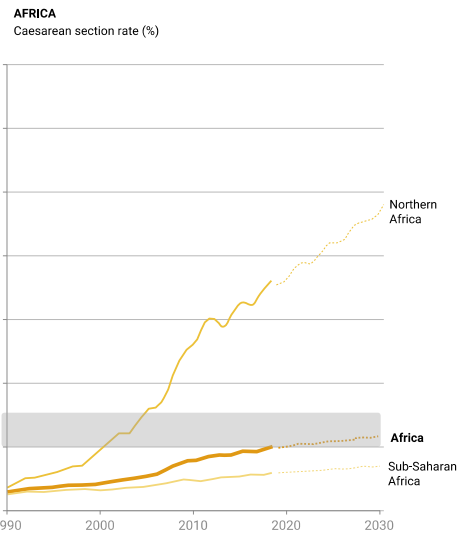
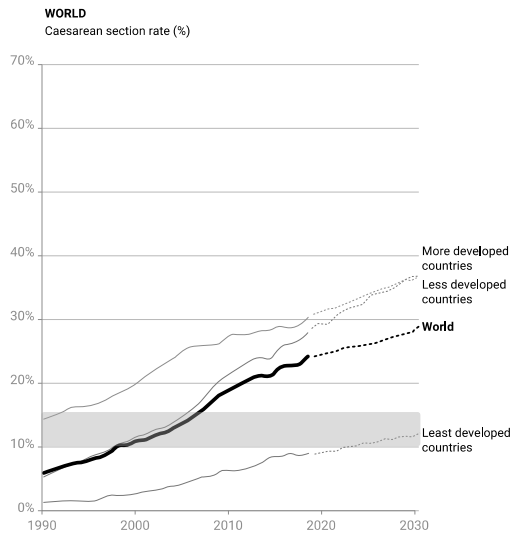
¿Cómo se prevé el futuro?



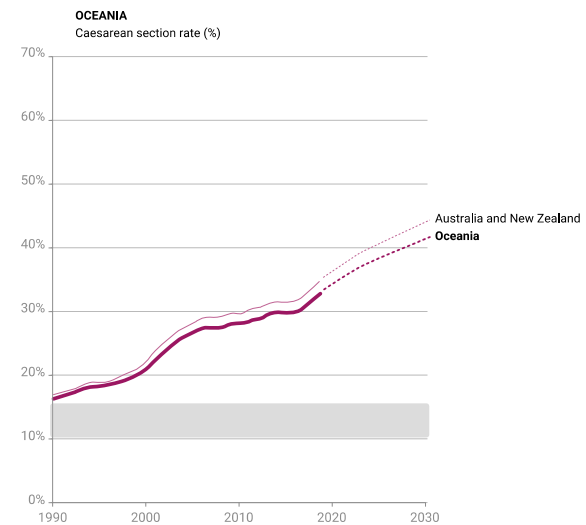
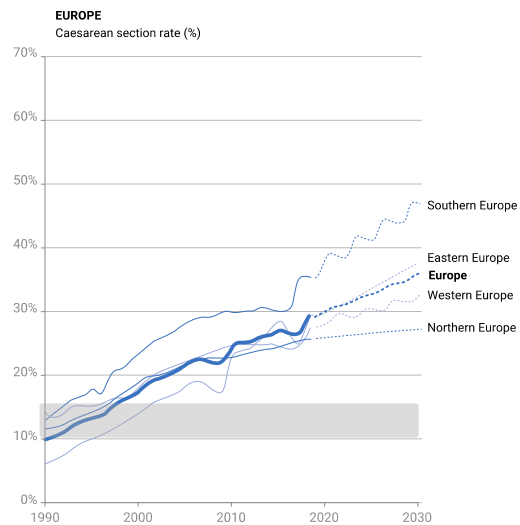
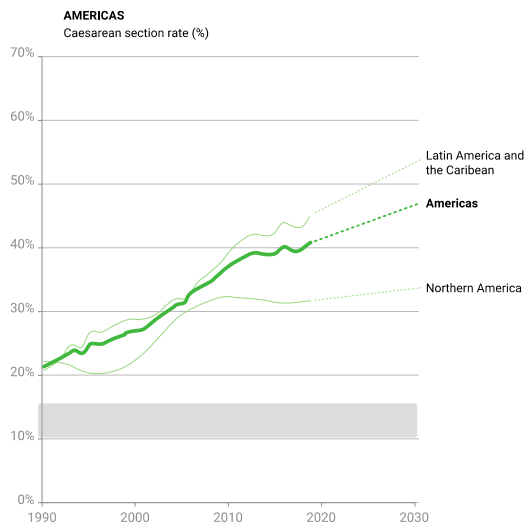


Predicciones para 2030: Sin cambios

10-15%



10-15%



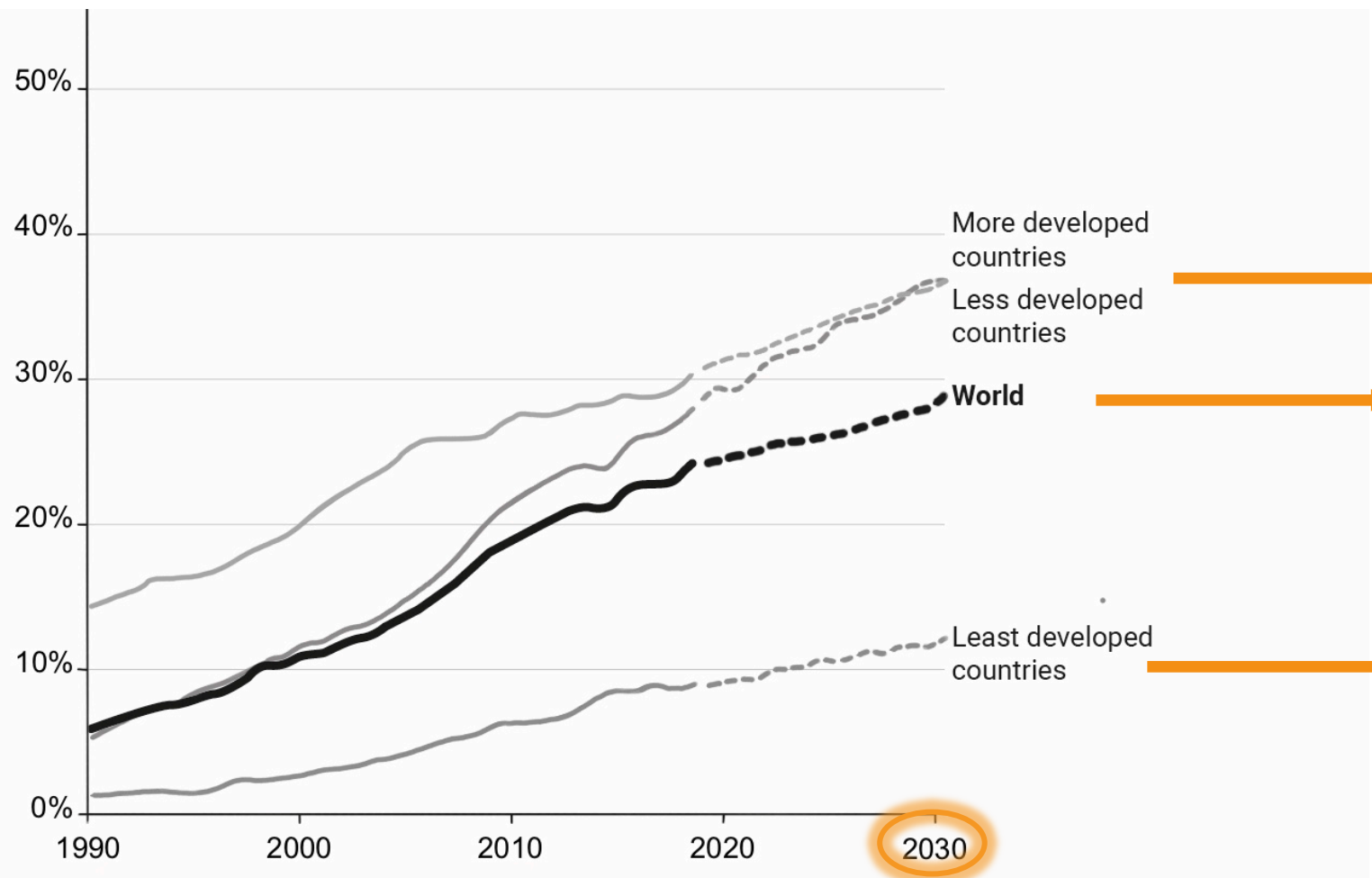
Source: Betrán et al. Trends and projections of caesarean section rates: global and regional estimates. BMJ Glob Health. 2021.



Predicciones para 2030 a nivel global

WORLD

Caesarean section rate (%)



✓ La tasa de cesárea será similar en los países con mayor desarrollo y en aquellos con menor 36,5%.

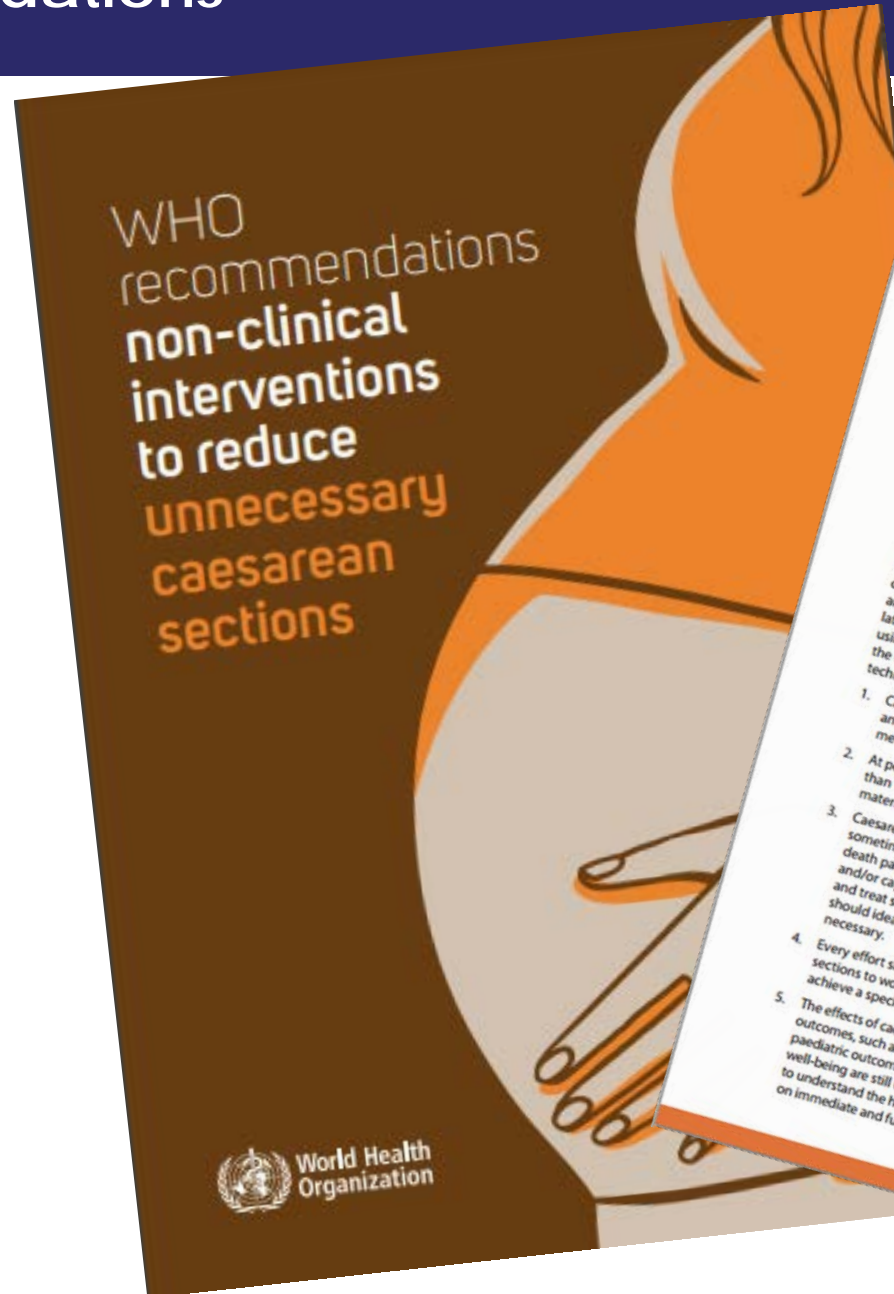
✓ En 2030, el 28,5% de las mujeres de todo el mundo darán a luz por cesárea (21% en 2018)
✓ 38 millones de cesáreas anuales - 90% en LMIC

✓ Tasa de cesárea en los países menos adelantados sera de 11.8%



WHO recommendations

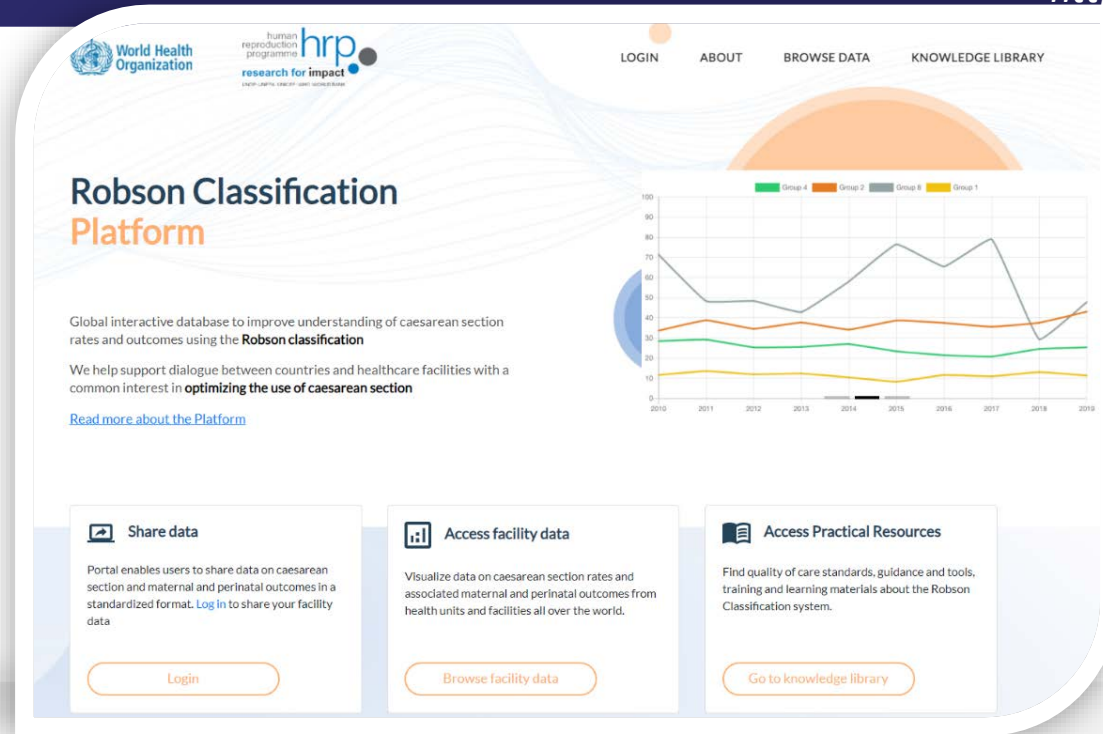
- ✓ La OMS no promueve ninguna tasa específica que deba alcanzarse a nivel de la población → proporcionar CS a todas las mujeres que lo necesiten en lugar de esforzarse por alcanzar una tasa específica.
- ✓ La OMS recomienda el sistema de clasificación de Robson





Plataforma interactiva de clasificación Robson de la OMS

<https://robson-classification-platform.srhr.org/>



Misión

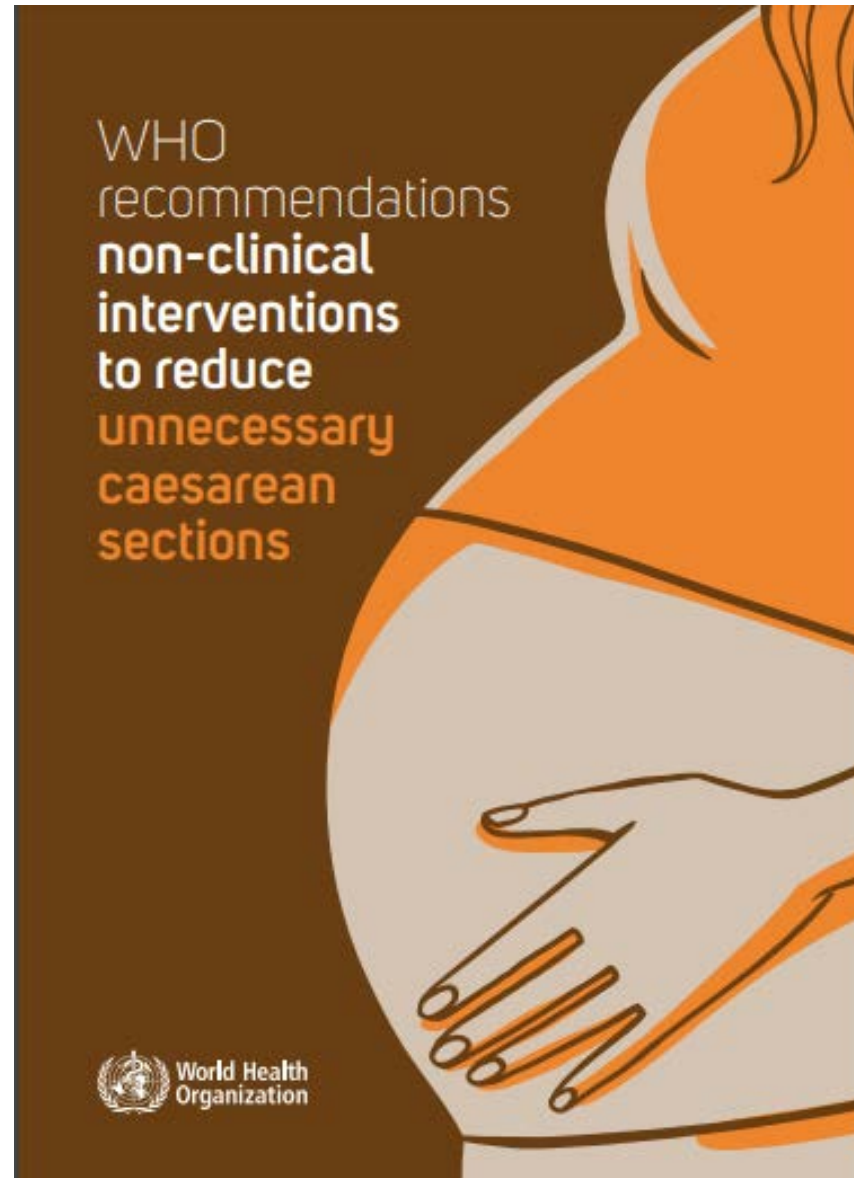
Promover la calidad de la atención al parto mejorando la comprensión del uso de la cesárea

Visión

- ✓ Facilitar la **puesta en común de datos** obstétricos y perinatales según la clasificación de Robson,
- ✓ Impulsar el **debate** sobre la práctica clínica basado en datos, entre los proveedores de salud de todo el mundo,
- ✓ Fomentar la **comprensión de las tasas de cesárea**, y los resultados y procesos relacionados con las tasas de cesárea.



WHO recommendations



<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/non-clinical-interventions-to-reduce-cs/en/>



Recomendaciones de la OMS: intervenciones no clínicas para reducir las cesáreas innecesarias



1. Intervenciones educativas que involucren a las mujeres en la planificación del parto:

- ✓ Talleres de preparación al parto
- ✓ Programas de relajación y
- ✓ Apoyo psicosocial, cuando se desee, para las que tengan miedo al dolor o ansiedad.

La puesta en práctica de estas iniciativas debe incluir un seguimiento y una evaluación.



2. Guías clínicas basadas en la evidencia, requisito de una segunda opinión médica para una decisión de cesárea en entornos en los que es posible



3. Guías clínicas basadas en la evidencia, realización de auditorías periódicas de cesáreas en los centros de salud, con retro-alimentación a los profesionales de la salud sobre los resultados de forma sistemática y oportuna.



4. Un modelo de colaboración entre comadronas y obstetras, en el que la atención la prestan principalmente las comadronas, con el apoyo in situ de un obstetra especializado las 24 horas del día.



5. Estrategias financieras para los profesionales de la salud o las organizaciones sanitarias:

- ✓ Reformas de los seguros que equiparan los honorarios de los médicos por partos vaginales y cesáreas
- ✓ Métodos de pago para las organizaciones sanitarias
- ✓ Directrices prácticas impuestas por la legislación



¿Qué quieren las mujeres?



Las mujeres creen que aprender nueva información sobre el parto puede ser un estímulo. Las mujeres quieren herramientas educativas (talleres de formación, folletos, ayudas para la toma de decisiones) y acogen con agrado los múltiples formatos (aunque la información en papel es necesaria para reflexionar con la familia, los amigos y los profesionales sanitarios).



El contenido de los materiales educativos no debe provocar ansiedad y tiene que ser coherente con los consejos de los profesionales de la salud y proporcionar la base para un diálogo más informado con ellos.



Las mujeres quieren apoyo emocional junto con la comunicación de datos y cifras sobre el nacimiento.



WHO recommendations



Organización
Mundial de la Salud

Recomendaciones de la OMS Para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva

Transformar la atención a mujeres y neonatos para
mejorar su salud y bienestar

<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/en/>



Recomendaciones de la OMS: cuidados durante el parto para una experiencia de parto positiva



1. Atención respetuosa de la maternidad

– atención organizada y proporcionada de manera que mantenga su dignidad, privacidad y confidencialidad, asegure la integridad física y el trato adecuado y permita tomar una decisión informada y recibir apoyo continuo durante el trabajo de parto y el parto.

Independiente de:

- El estado de riesgo de las complicaciones del parto: "bajo" o "alto".
- Entorno del parto: hogar u hospital
- Categorías de proveedores de atención sanitaria
- Nivel de ingresos del país - alto, medio o bajo



2. Communication efectiva

- entre los prestadores de atención y las mujeres en trabajo de parto mediante el uso de métodos simples y culturalmente aceptables.

- Presentarse a la mujer y a su acompañante y dirigirse a la mujer por su nombre
- Ofrecer a la mujer y a su familia la información que necesitan de forma clara y concisa, evitando la jerga médica y utilizando materiales pictóricos y gráficos
- Responder a las necesidades, preferencias y preguntas de la mujer con una actitud positiva
- Asegurarse de que se explican los procedimientos a la mujer, y de que se obtiene de ella el consentimiento informado verbal y, en su caso, escrito, para los exámenes pélvicos y otros procedimientos



3. Acompañamiento durante el trabajo de parto y el parto

- por la persona de su elección

- Cualquier persona elegida por la mujer para proporcionarle apoyo continuo durante el parto y el nacimiento, y puede ser alguien de la familia o de la red social de la mujer, como por ejemplo
- Cónyuge/pareja
- Amiga o pariente de sexo femenino
- Miembro de la comunidad (como una líder comunitaria, una trabajadora sanitaria o una partera tradicional)
- Doula
- Es importante que se respeten los deseos de las mujeres, incluidas las que prefieren no tener acompañante.



¿Y en la vida real?





Uso adecuado de la cesárea a través de la toma de decisiones de calidad por las mujeres y los profesionales: QUALI-DEC (2020-2025)



Opinion
leaders



Audit &
feedback

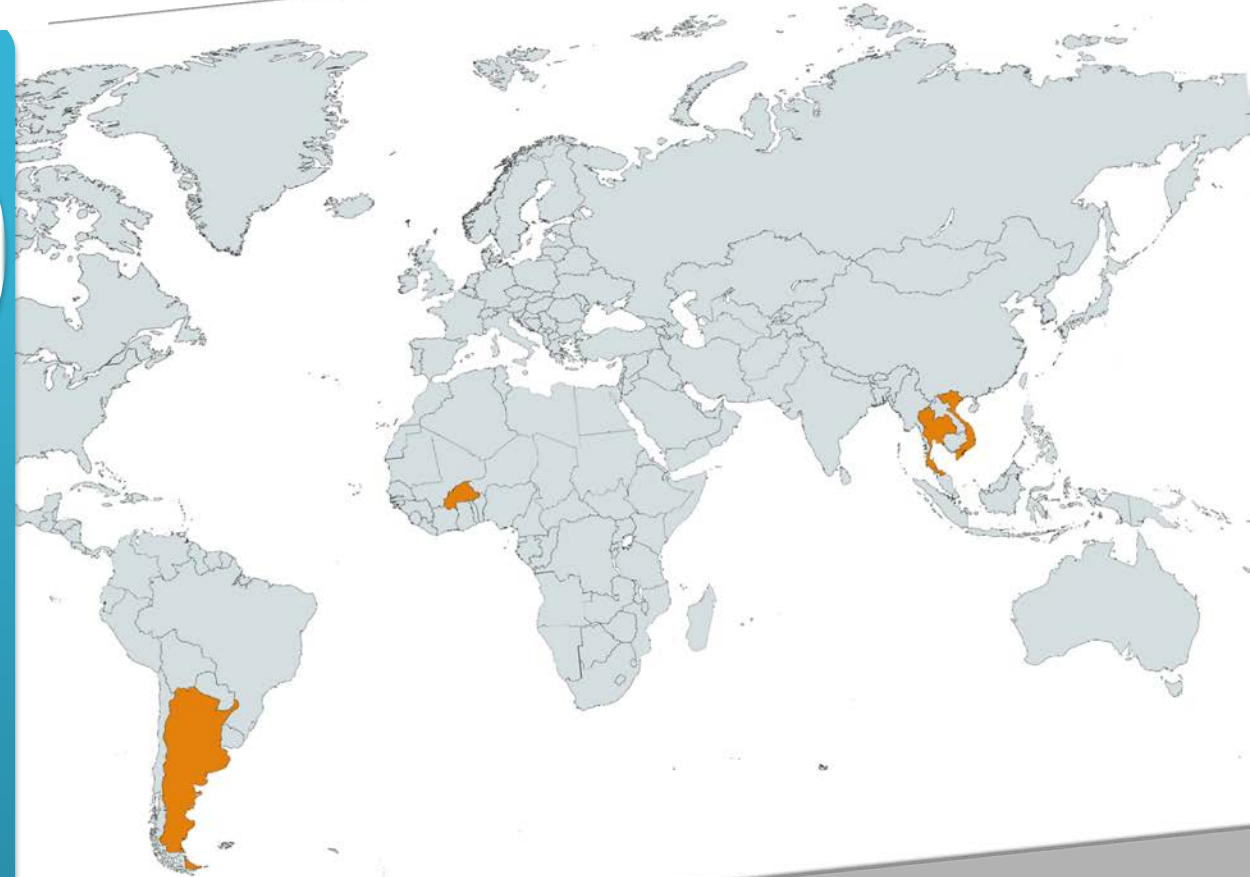


Decision
analysis tool



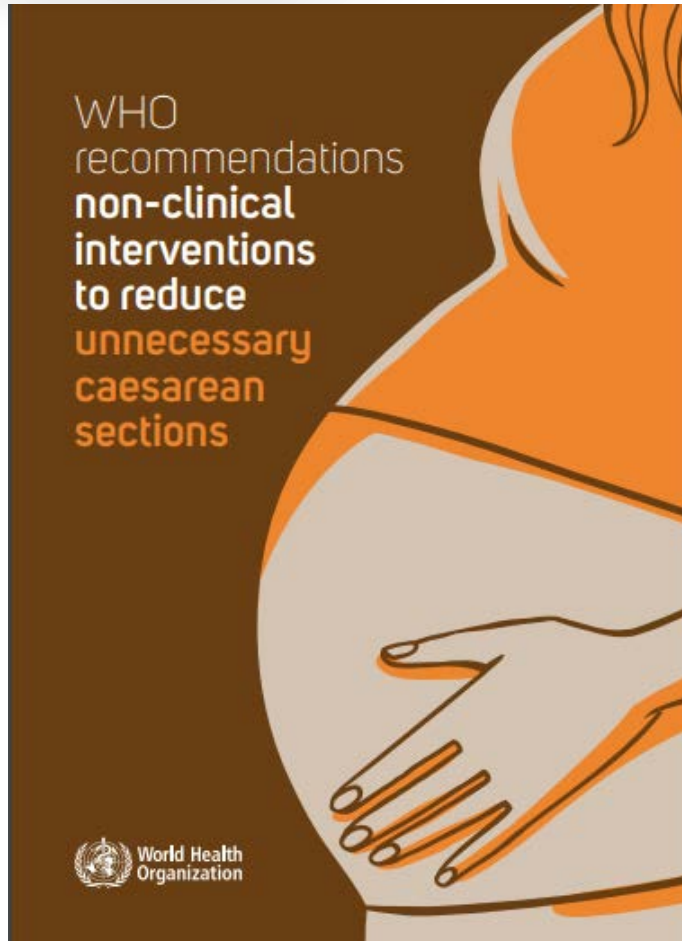
Companions
hip during
labour

Clinical guidelines for CS
decision-making





QUALI-DEC: Objetivos e impacto esperado



Diseñar y adaptar una estrategia para aplicar eficazmente las intervenciones no clínicas teniendo en cuenta el contexto local



Demostrar que los resultados maternos y perinatales se mantienen o mejoran, incluyendo la satisfacción, la experiencia positiva del parto y el empoderamiento de las mujeres



Evaluar la aceptabilidad y el empoderamiento a nivel del proveedor de salud



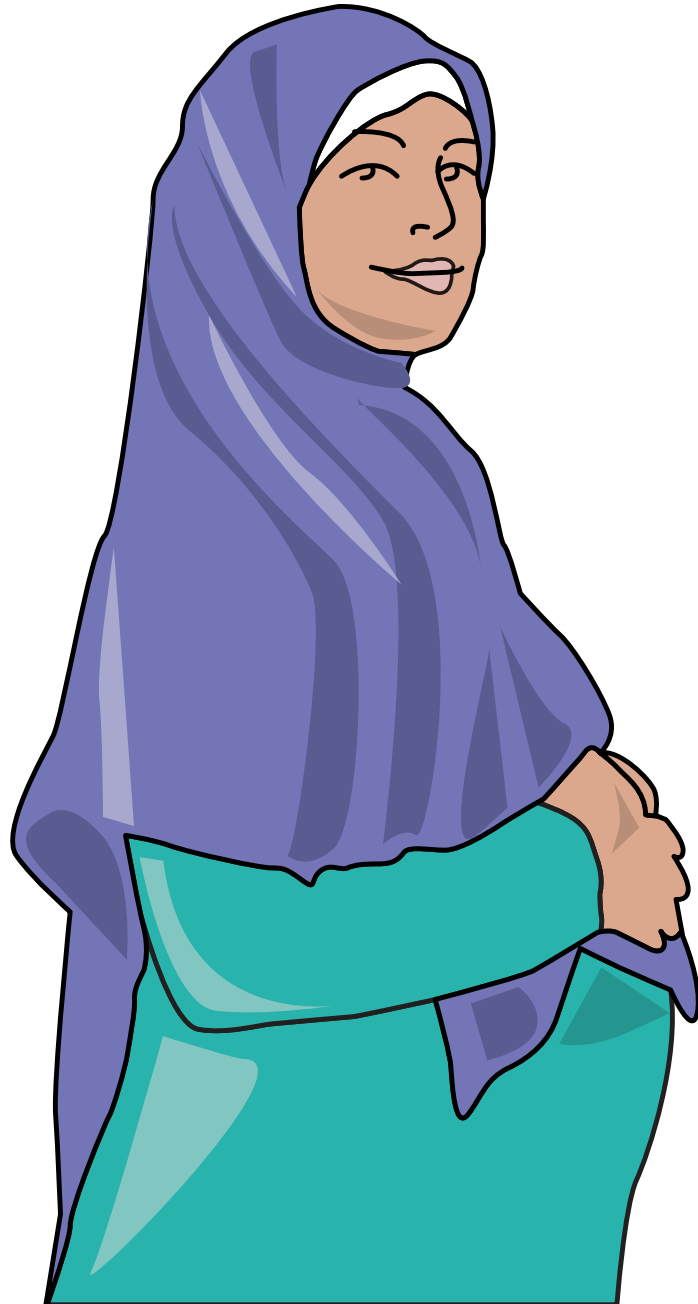
Evaluación económica



Documentar enfoques exitosos para mejorar el uso de los resultados de la investigación en la práctica clínica de la salud materno-infantil



Mejorar la comprensión de los procesos de “scaling up” en diferentes contextos y con diferentes necesidades de recursos



Twitter:
@HRPresearch



Facebook:
World Health
Organization

Thank you

