

Sr Gral. de Brig. M.C.  
Jorge Islas Marroquín

Director de la Revista de Sanidad Militar  
Muy estimado señor Director:

Nos complace la creciente seguridad de la cesárea y nos desalienta la increíble frecuencia con que se realiza, tanto en hospitales institucionales como privados. Recientemente el Tte. Corl. M.C. Ret. Manuel Villalobos R, en su trabajo titulado «Cesárea anterior. Una enfermedad actual» enjuició vigorosamente el mal uso y abuso de esta intervención quirúrgica y comentó su deplorable exceso. Cesáreas innecesarias se realizan en todas partes del mundo y México no es excepción.

Cuando escuchaba al doctor Villalobos recordé que en fecha reciente, las cifras comunicadas por dos hospitales, que se llaman de «excelencia» en el Distrito Federal, indicaban que entre seis y siete de cada 10 bebés habían nacido por cesárea. En la lectura del informe, el director indicó, con gran tranquilidad, «que la incidencia (sic) no era muy alta, habida cuenta que aproximadamente la mitad tenían antecedentes de esta operación y no eran cesáreas primarias. ¡Increíble! ¡Vaya excelencia!

Es indudable que la cesárea es instrumento terapéutico de gran utilidad en la prevención del parto traumático y sus efectos deplorables en el neonato. Empero, nos resistimos a aceptar el abuso consistente en que entre seis y siete niños nazcan por vía abdominal. Con cierto sarcasmo y fina ironía me comentaba un distinguido colega: «El crecimiento de la frecuencia de la cesárea tiene, entre otras, las siguientes tres explicaciones.

1. Debe considerarse el aumento de los colegas dedicados al cuidado de embarazos de «alto riesgo».
2. La intervención de los Seguros que pagan la cesárea pero no el parto vaginal.
3. El aconsejamiento de los autocalificados especialistas de «alto riesgo» que indican la cesárea para que no se lastime el bebé» ¡Hágame usted el favor!

El Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) en Atlante, Estados Unidos, informó que en 1991 fueron realizadas 349 mil cesáreas innecesarias. Se estimó la frecuencia en 23.5% y se propusieron como meta disminuirla a 15% en el año 2000. Señalar la frecuencia porcentual ideal de la cesárea es tarea deseable pero casi imposible de satisfacer. Por otra parte nos seguimos preguntando si se justifican estos excesos para atender un proceso fisiológico normal, designado trabajo de parto propiamente dicho.

La «enfermedad» a la que se refiere Villalobos tiene en parte sus causas en la comodidad buscada en forma alarmante por médicos insuficientemente preparados y entrenados, que han olvidado o que nunca aprendieron a atender partos pélvicos y que hacen interpretaciones intencionalmente equívocas de las gráficas del «monitoreo electrónico fetal» o que se enfrentan a sus pacientes y les dicen: ¡Hay que operar. Tenemos una distocia! y boquiabiertos ante la autoritaria declaración del especialista en «altos riesgos», éste procede y agrega un número más a la ya de suyo abultada casuística? ¡La gratitud de los padres no tiene límites!

Quizá el remedio para que la enfermedad no se transforme en epidemia, con cifras porcentuales espeluznantes, que ya inclusive son motivo de crítica e incredulidad por parte de la población, consiste en instruir y mejorar las habilidades de los nuevos médicos y atendiendo a la individualización terapéutica, elegir a las pacientes y convencerlas de la posibilidad de tener su parto por vía vaginal, no obstante el antecedente de cesárea segmentaria transversa. En un grupo de 3 mil doscientas mujeres con ese antecedente, 60 por ciento tuvieron su parto por vía natural.

Tenemos la obligación de combatir a ciertos cínicos (a un paso de convertirse en pillos) que provocan la sonrisa complaciente de ciertos colegas, cuando con jocosidad comentó «Se me escapó la cesárea, porque nació el niño antes de que yo llegara». A tan jacarandoso especialista se le conoce en el hospital privado como especialista en gineco-obstetricia difícil y les platica a sus pacientes que es consultante del Centro Médico de Houston.

¿A dónde llegaremos? Es indiscutible que en el ejercicio de la ciencia obstétrica hay mucho de arte y el pronóstico materno-fetal mucho mejoraría si pudiéramos depurar a esta creciente plaga. Que yo sepa no ha sido creado un Consejo que certifique a especialistas en «alto riesgo». Empero, a los mexicanos (con sus notables excepciones) les deleita contarles a sus amigas que están en manos de estos expertos. ¿Por qué los mexicanos somos tan propicios para ser engañados?

Yo tengo confianza en que los médicos honestos, fundamentalmente médicos militares, estudien, mediten y apliquen los aconsejamientos de nuestro distinguido colega.

Tte. Corl. M.C. Ret. Raúl Fernández Doblado  
Profesor Emérito de la Escuela Médico Militar  
Monte Blanco 225  
11000 México D.F.