

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**PERCEPCIÓN SOBRE LA CESÁREA COMO VÍA DE
CULMINACIÓN DEL EMBARAZO EN PACIENTES MUJERES
DE 17 A 40 AÑOS QUE SE ATIENDEN EN EL SERVICIO DE
PLANIFICACIÓN FAMILIAR. JUNIO 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
OBSTETRIZ**

AUTORAS:

Bach. Carrión Yupanqui Rosa

Bach. Horna Neri Katerin

ASESORA:

Dra. Elizabeth Díaz Peña

Trujillo – Perú

2017

PÁGINA DEL JURADO

Dr. Paredes Yupanqui Demetrio
Presidente

Ms. Rodriguez Vada Edwin
Secretario

Dr. Castañeda Cuba Luis
Vocal

DEDICATORIA

*A **Dios**, por darme la virtud y el conocimiento de querer ayudar a los que me necesitan, lo cual se transformó en mi carrera universitaria, a la **virgen** y a mis **abuelos**, que guía mis pasos y me bendicen desde el cielo.*

*A mis padres, **Teresa Neri** y **Hernan Horna** por enseñarme e inculcarme valores como la perseverancia, comprensión y responsabilidad, que me han servido para lograr mis metas hasta ahora, por su esfuerzo y sacrificio para brindarme una carrera universitaria.*

*A mi hermano **Johel**, por su tolerancia y por ser el hermano mayor que me cuida y apoya cuando lo necesito.*

*A mis **mejores amigos**, que a pesar de no tener lazos de sangre, me brindan su apoyo, comprensión y amistad incondicional en todo momento.*

*A mi novio **Michael**, porque desde que lo conocí se ha convertido en mi compañero de aventuras, el que sostiene mi mano cuando quiero rendirme, mi consejero cuando tengo una meta que cumplir, por demostrarme que solo basta desearlo para cumplirlo. Porque gracias a su paciencia, comprensión, compañía y enseñanzas me hicieron mucho más fácil terminar esta investigación.*

Bach. Horna Neri Katerin Janneth

DEDICATORIA

*“A **Dios** por bendecir a mi familia y protegerlos en todo momento, por iluminar y guiar mi vida, por los triunfos y los momentos difíciles que a su lado los he podido superar”.*

*“Gracias a mis adorados padres **Manuel Carrión Paredes e Isabel Yupanqui Vejarano** por su ejemplo por sus valores y por ser mi motivo constante de mi perseverancia, por brindarme su apoyo en todo momento, su confianza y su amor incondicional porque sin ellos no hubiera podido llegar a esta etapa”.*

*“A mis queridos hermanos **Alan, Yesi, Silvia** por su permanente apoyo, comprensión, buenos deseos en la vida y su compañía infinita”.*

*“Gracias especiales a mi novio **Alejandro**, por brindarme su apoyo, sus consejos, su amor y por enseñarme a siempre a seguir adelante y nunca rendirme a pesar de los obstáculos”.*

Bach. Carrión Yupanqui Rosa Yasmith

AGRADECIMIENTO

Queremos agradecer a Dios que nos ilumina y protege en el día a día, permitiéndonos disfrutar de buena salud y por haber guiado nuestros pasos a lo largo de nuestro camino estudiantil.

A nuestros padres y hermanos por su paciencia, amor y apoyo incondicional en los momentos difíciles de nuestras vidas.

A nuestras profesoras por sus enseñanzas y consejos brindados durante el camino universitario, que nos servirán en nuestra vida profesional. A nuestras compañeras por los buenos y malos momentos que solo se viven en la Universidad y por su unión que hizo sobresalir a nuestro ciclo durante estos 5 años.

*A las obstetras **Ruth Vagas Gonzales e Yvonne Manta Carrillo** por sus consejos en el desarrollo de nuestra investigación y a nuestra asesora de tesis; obstetra **Elizabeth Díaz Peña** por guiarnos en todo el desarrollo de esta tesis.*

INDICE

CARATULA

PAGINAS PRELIMINARES

PÁGINA DE JURADO.....	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO.....	V
ÍNDICE.....	VI
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT.....	IX

INTRODUCCION.....8

1.1. Formulación del Problema.....	14
1.2. Objetivo.....	14

MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. MATERIAL

2.1.1. Sujetos de Investigación.....	14
2.1.2. Muestreo.....	15

2.2. MÉTODO

2.2.1. Tipo de Estudio.....	16
2.2.2. Diseño de Investigación.....	16
2.2.3. Criterios de Inclusión y Exclusión.....	15

2.3. Técnica y procedimiento.....16

2.3.1.1. Técnica.....	16
2.3.1.2. Procedimiento.....	17

2.4. Aspectos Éticos..... 19

2.5. Análisis y Procesamiento de Datos.....19

RESULTADOS.....	20
ANALISIS DE INFORMACIÓN.....	35
CONCLUSIONES.....	54
RECOMENDACIONES.....	55
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	56
ANEXOS.....	63

RESUMEN

Con el objetivo de indagar la percepción sobre la cesárea como vía de culminación del embarazo en pacientes mujeres de 17 a 40 años que se atienden en el servicio de Planificación Familiar. Junio 2017; se realizó la siguiente investigación de tipo cualitativo, diseño fenomenológico a 30 mujeres, se empleó la estrategia por oportunidad, la muestra se obtuvo por saturación. Se realizó entrevista a profundidad en la que los participantes construyeron sus respuestas en forma de historia o diálogo. La entrevista estuvo dividida en secciones: I sección: Motivos de la cesárea, II sección: Satisfacción por culminación del embarazo en una cesárea, III sección: Complicaciones durante y después de la cesárea, IV sección: Razones para elegir una cesárea, V sección: Beneficios de la cesárea, VI sección: Limitar su procreación por la cesárea. Las mujeres creen que la cesárea sólo se debe realizar en casos de riesgo, para salvar la vida de la madre o el feto; no obstante existen mujeres que se realizaron cesárea a petición propia, manifestando que es una operación más sencilla, menos dolorosa y más rápida. Así mismo no conocen otras complicaciones salvo la infección de la herida operatoria. Respecto a la procreación, la cesárea las limitó a tener solo tres hijos, siendo conforme para algunas mujeres y un problema para otras.

Palabras Claves: Mujeres, Cesárea, percepción.

ABSTRACT

In order to investigate about the perception of women about cesarean section as choice of delivery in the in patients from 17 to 40 years old who attended the birth control consulting room at Belen Hospital in Trujillo - June 2017; the following qualitative research with phenomenological design was conducted to 30 women, the strategy was used for opportunity, the sample was obtained by data saturation. It was conducted a depth interview in which participants gave their answers like a story or dialogue. The interview was divided into sections: Section I: Reasons for a cesarean delivery, section II: Satisfaction for concluding the pregnancy in a cesarean delivery, section III: Complications before and after the cesarean delivery, IV section: Reasons for choosing the cesarean delivery, section V: Cesarean delivery benefits, section VI: Procreation limit because of the cesarean section. Women believe that cesarean section should be performed in case of complications to save mother or fetus' life, however, there are women who chose cesarean delivery by themselves affirming that it's an easier, less painful and faster surgical procedure. Moreover, they don't know other significant complications except the surgical wound infection. About procreation, the cesarean section limited them to have 3 children, being acceptable for some women and an inconvenient for others.

Keywords: Woman, Perception, Cesarean section.

I. INTRODUCCION

En los últimos 30 años el número de cesáreas practicadas en relación con el total de partos ha sufrido un considerable aumento, ¹ de aproximadamente un 20% del total de nacimientos a nivel mundial ² frente a un máximo del 10 -15% que sugiere la Organización Mundial de Salud. Pasando de ser una operación quirúrgica reservada sólo en casos de riesgos para el bebé o la madre, a ser una de las cirugías más realizadas en el mundo.³

La cesárea se está convirtiendo en "una epidemia mundial" y Latinoamérica se ha convertido en la región donde más cesáreas se practican registrando un índice del 38%⁴, el país que tiene la más alta tasa de cesáreas en la región, es Brasil con un 52% de los nacimientos realizados y en algunos hospitales privados la tasa de estas intervenciones quirúrgicas alcanza el 100%. México, es el segundo país con más cesáreas, según Unicef, con un 43%, otro país que cuenta con un índice elevado de cesárea es Venezuela con un 70% y 80% en el sector privado, mientras que en la atención pública el porcentaje desciende hasta el 40%. En República Dominicana, la incidencia es de 42% y en Chile un 38% sobre el total de nacidos y porcentajes que alcanzan el 60% en el sector privado, según el Ministerio de Salud. Mientras que en Uruguay y Colombia el 34% de los nacimientos se realiza por cesárea.^{5, 6, 7}

En el Perú durante el año 2015, el 64% de las parturientas tuvieron un parto normal, es decir 267 mil 283 partos se desarrollaron de manera espontánea, por vía vaginal sin ninguna complicación; en el mismo período el 36% de las gestantes tuvieron partos distócicos ubicándose sobre España y a la par de países industrializados, según el sistema de registro en Línea y principales características del recién nacido.⁸

El término cesárea se dio a partir del verbo latino caedere, el cual significa cortar,⁹ actualmente se define como una intervención quirúrgica que consiste en la extracción del feto por vía abdominal a través de una

incisión en el útero.⁶ Las causas principales de cesárea son: hemorragia anteparto, ruptura uterina, placenta previa, polihidramnios u oligohidramnios, ruptura prematura de membranas, desproporción céfalo pélvica, preeclampsia/eclampsia y cesareada anterior en caso de la madre y causas fetales como distocias de presentación o posición, sufrimiento fetal, anomalía fetal, restricción de crecimiento intrauterino.^{10, 11, 12}

Estudios demuestran que la mayoría de mujeres conocen las indicaciones más comunes para realizar una cesárea pero no conocen las complicaciones que se podían presentar durante la operación¹³ entre las que tenemos: una atonía uterina, hemorragia, lesiones de intestino delgado o grueso, vejiga, depresión respiratoria, broncoaspiración, broncoconstricción, paro respiratorio, Mientras que para el bebé: Traumatismos, broncoaspiración, depresión respiratoria, taquipnea transitoria, síndrome de dificultad respiratoria, hipertensión pulmonar persistente, encefalopatía/asfisia, lesión del plexo braquial.^{14, 15} Además que las mujeres manifiestan que se quedan más adolorida y con una dieta más rigurosa.¹²

Sin embargo las mujeres han hecho de la cesárea, su opción favorita para dar a luz, es así que dentro de las percepciones que tienen las mujeres acerca de la cesárea es que “no se sufren los dolores del parto”³, por estética y comodidad ¹¹, la madre trabajadora que “planea” su condición laboral y otras causas sugieren, aumento de la edad materna al primer embarazo, los embarazos en pacientes con problemas de fertilidad y los embarazos gemelares. ^{16, 17, 18}

Por consiguiente la importancia de conocer la percepción que tiene cada mujer acerca de la cesárea puede permitirnos comprender el aumento de esta práctica. Existen distintas definiciones acerca de la percepción, para Balsebre es el resultado de reunir y coordinar los datos que nos suministran los sentidos externos. Para Marina la percepción implica “coger información y dar sentido”. Esto significa que la información

no involucra sólo el acto de ver, leer, oír, sino también la comprensión e interpretación de relaciones.¹⁹

La incertidumbre del comienzo del parto, la lleva a la mujer a programarse una cesárea.^{16, 20} Así como la influencia de la familia y amigas, que comparten su experiencia y sus creencias propias acerca su parto, contribuyendo en la decisión de elegir el tipo de parto quirúrgico^{21,22}. Esos temores asumen una gran dimensión, e inhiben la sensibilidad afectivo-emocional apartando a la mujer del verdadero sentido de la maternidad.^{22, 23} Las mayores tasas de cesáreas se presentan entre las mujeres más educadas y con un nivel socioeconómico medio y alto.^{24, 25}. Sin embargo otro estudio cualitativo demostró, que a pesar de su experiencia, el conocimiento de algunas mujeres sobre la cesárea es limitado.²⁵

No obstante algunos médicos incentivan a las embarazadas a la elección de la cesárea, implicando también en una cuestión económica, menos demandas legales en caso de complicaciones y comodidad para el médico.^{23, 26} Se debe considerar y respetar el principio de autonomía de la embarazada y explicar de forma exhaustiva las ventajas y los inconvenientes.²⁰ La estética y comodidad, tal es el caso en Brasil que en las clínicas privadas el 83% de los bebés nacen por cesáreas y en algunos casos el índice llega al 90 – 100%. Así, esta intervención quirúrgica ha dejado de ser un recurso para salvar vidas y se ha convertido en la norma, en estas clínicas.¹⁸

Por último la influencia de los medios de comunicación, muestran insuficiente o nula información sobre el parto natural, ya que las telenovelas muestran a la mujer luego de la cesárea acostada, sonriendo, conversando con el marido y con el bebé en el regazo, tranquilamente y sin ningún riesgo. Es allí donde las mujeres lo consideran un procedimiento más seguro que el parto natural.²³

Se realizado diversos estudios acerca de este tema, como el realizado por:

Mazzoni A. et al. ²⁷ (Argentina, 2011). Concluyeron que sólo una minoría de las mujeres en una amplia variedad de países expresaron su preferencia por el parto por cesárea, necesitándose mayor investigación para estimar mejor la demanda de las mujeres a las crecientes tasas de cesárea.

Rosado-Gorocica JD, Montoya-López S, Dzul-Rosado KR, Zavala-Castro JE, Puerto F. ²⁸(México, 2013) Encontraron un porcentaje de 52.5% de cesáreas. Esta cifra supera lo recomendado por la OMS, para la atención del embarazo, del parto, del puerperio y del recién nacido.

Velho B M, Atherino dos Santos E, Brüggemann M, Vizeu Camargo, B. ²⁹ (Brasil, 2012). Presentaron percepciones positivas y negativas de las mujeres sobre los dos tipos de parto, resaltando algunos como: una mejor recuperación en el parto vaginal, la falta de dolor en la cesárea, la insatisfacción con la atención recibida.

Carolina Farías. ³⁰ (Uruguay, 2014). Evalúa las vivencias y significado de la cesárea antes, durante y después, en mujeres que pasaron por dicha intervención. Encontrando diferentes perspectivas resaltando dentro de ellas que las mujeres perciben a la cesárea como un método de salvataje en caso de complicaciones, idealizando positivamente a la cesárea como vía con menor estrés para el bebé y menor dolor al dar a luz, tanto negativamente como que debilita el vínculo madre-hijo, incluso hasta sentir que se las realizaron por imposición brusca por parte del personal de salud, dejando a estas mujeres con pocas posibilidades de prepararse subjetivamente para la experiencia.

En este contexto, tomando en cuenta las estadísticas y las posibles causas del incremento de la cesárea, como investigadoras consideramos necesario determinar los puntos de vista que tiene cada mujer frente a la cesárea como vía de culminación del embarazo y la relación que guarda con el estado emocional e influencia de medios externos, a través de sus experiencias.

Creemos que al no tomarse la importancia debida acerca del incremento de la cesárea, esta irá aumentando en Trujillo; perjudicando a la mujer quien seguirá siendo persuadida de someterse a una intervención riesgosa, poniendo en juego su vida cuando los beneficios no superen a los riesgos, quedando condicionada a que su siguiente parto sea por cesárea, así mismo el número de hijos se limitará debido a los riesgos que implica realizarse muchas veces esta intervención.

En la región La Libertad, se presentó un porcentaje de cesáreas en el año 2015 del 37%³¹ en comparación a un 52% de Brasil, y en un futuro esta tasa se irá incrementando, ya que algunas mujeres sobre todo jóvenes, encuentran beneficios a esta intervención como el poder programar la fecha del parto y la rapidez de la operación, sin embargo no conocen los riesgos de hemorragias e infecciones, problemas respiratorios en el bebé y en sus futuros embarazos en donde crecen las posibilidades de muerte fetal o formación anormal de placenta. ¹⁴

En la presente la investigación se seleccionó el Hospital Belén, de Trujillo.³² un hospital de referencia macroregional en donde encontramos estadísticas como: en el 2014, hubo 4723 egresos; donde se realizó un 43.26 % de cesáreas de emergencia frente a 38.09% partos vaginales; 18.65% de los egresos no terminaron en parto. ³³

Así mismo escogimos el grupo de edad entre 17 y 40 años, ya que consideramos que es la edad en donde la mujer tiene una mayor posibilidad de embarazarse y que su parto pueda culminar en una cesárea; ya sea electiva o de emergencia.

Por lo que con nuestra investigación deseamos crear conciencia que una cesárea es una cirugía costosa y más si es innecesaria o se puede prevenir, ya que es una fuente de preocupación no sólo para gestores en salud que desvían recursos que podrían destinarse a otras intervenciones en salud más prioritarias, sino también para la familia, de este modo si lográramos reducir la alta tasa de cesáreas nuestra economía en el sector público reducirían los gastos.

Si bien se está buscando distintas soluciones para reducir los índices de la cesárea, consideramos que la prevención es la mejor opción, por lo cual las obstetras deben educar en temas específicos que ayuden a las mujeres y familiares a comprender que el parto no es un proceso doloroso o terrible, sino todo lo contrario y que tiene múltiples beneficios, así como que después de una cesárea, se puede tener un parto vaginal, siempre y cuando la complicación por la que fue operada se pueda prevenir en su siguiente embarazo y respetando obviamente el periodo intergenésico ideal.

Es necesario devolverle a la mujer la seguridad y confianza perdida, que muchas veces nosotros mismos hemos provocado, por la falta de un buen trato, que obliga a la mujer acudir a una atención privada, por lo que es fundamental la preparación pre-concepcional, escuchando y aclarando las dudas de la paciente y familia, que tenga con respecto al proceso que conlleva un embarazo y parto.

Finalmente al conocer las opiniones de las mujeres a través de sus experiencias sobre si están o no de acuerdo con la cesárea se podrá poner más prioridad en preparar a las alumnas de obstetricia en la enseñanza de mejores métodos de diagnóstico y manejo de complicaciones en el parto para no derivar a una cesárea con tanta facilidad, así como mejorar la empatía con su paciente brindando una atención de calidad.

Por lo expuesto anteriormente nos planteamos el siguiente problema:

1.1. Formulación del Problema

¿Cuál es percepción sobre la cesárea como vía de culminación del embarazo en pacientes mujeres de 17 a 40 años que se atienden en el servicio de Planificación Familiar. Junio 2017?

1.2. Objetivo

Indagar la percepción sobre la cesárea como vía de culminación del embarazo en pacientes mujeres de 17 a 40 años que se atienden en el servicio de Planificación Familiar. Junio 2017.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. MATERIAL

2.1.1. Sujetos de Investigación

- La población estuvo conformada por 30 mujeres entre 17 y 40 años, que asisten al servicio de planificación familiar en el Hospital Belén de Trujillo en el mes de Junio del año 2017.
- A continuación se realizó entrevistas a profundidad a 30 mujeres, el procedimiento para la obtención de la población fue por **saturación**; el cual consiste que habiéndose escuchado diversas ideas y con cada entrevista realizada, al llegar a la treintava mujer observamos que se repetían las respuestas. Al realizar nuevas entrevistas, no aportan nuevos datos o nuevas ideas a la investigación, por lo cual se finalizó las entrevistas. ³⁴

2.1.2. Muestreo

Tipo de muestreo: El tipo de muestreo que se utilizó fue **Intencional o de conveniencia** en la que los individuos de la población, pasan a formar parte de la muestra en función de los criterios de inclusión y exclusión, en el cual se seleccionó a las participantes de acuerdo a la riqueza de información del estudio ³⁵. **Técnicas de muestreo** Para esto se empleó la estrategia **por oportunidad**, se trata de casos que de manera fortuita se presentan ante el investigador justo cuando los necesita, los cuales se reúnen por algún motivo ajeno a la investigación, en este caso, mujeres que asistían a su consulta de planificación familiar.³⁶

2.2. MÉTODO

2.2.1. Tipo de Estudio

Cualitativo.

2.2.2. Diseño de Investigación

Fenomenológico, el cual se orienta al abordaje de la realidad, partiendo del marco de referencia interno de la mujer. Este marco, es el mundo subjetivo conformado por todo el campo de experiencias, percepciones y recuerdos al que un individuo, en este caso la mujer, puede tener acceso en un momento dado. ³⁷

2.2.3. Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión:

- Mujeres entre 17 y 40 años que hayan culminado su embarazo por cesárea.
- Mujeres entre 17 y 40 años procedentes del distrito de Trujillo.
- Mujeres que acepten participar en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Mujeres menores de 17 años y mayores de 40 años.
- Mujeres que hayan tenido una cesárea en donde su hijo nació muerto.
- Mujeres procedentes de otros distritos que no sea del distrito de Trujillo.

2.3. Técnica y procedimiento**2.3.1.1. Técnica**

Se realizó entrevistas a profundidad, con participantes seleccionados de manera intencionada.

Instrumento

Para realizar la presente investigación se utilizó la entrevista a profundidad, en la cual se elaboró una guía con seis preguntas abiertas, dividida en seis secciones: I sección: Motivos de la cesárea, II sección: Satisfacción por culminación del embarazo en una cesárea, III sección: Complicaciones durante y después de la cesárea, IV sección: Razones para elegir una cesárea, V sección: Beneficios de la cesárea, VI sección: Limitar su procreación por la cesárea. (Ver anexo 3), diseñadas de manera que permita recoger información sobre la percepción sobre la cesárea como vía de culminación del embarazo en pacientes mujeres de 17 a 40 años que se atienden en el servicio de planificación familiar. Junio 2017. La Construcción Técnica en las participantes, se basa en una respuesta en forma de historia, diálogo o descripción.

Se realizaron las siguientes preguntas:

- **Motivos de la cesárea**
¿Cuál fue el motivo de su cesárea?
- **Satisfacción por culminación del embarazo en una cesárea**
¿Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea?
¿Por qué?
- **Complicaciones durante y después de la cesárea**
¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?
- **Razones para elegir una cesárea**
¿Por qué razones cree que una mujer elige someterse a una cesárea?
- **Beneficios de la cesárea**
¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?
- **Limitar su procreación por la cesárea**
¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

2.3.1.2. Procedimiento

Para la Entrevista a profundidad: Se realizó lo siguiente:

Fase preparatoria y de diseño:

- Se solicitó permiso a la encargada del consultorio de planificación familiar, para la captación de las participantes.

Fase de Planificación:

Selección del contexto territorial y población a investigar:

- Para captar a una participante, con los criterios de inclusión y exclusión deseados se esperó que las pacientes asistan al consultorio durante los días seleccionados.

Fase de Trabajo de Campo:

Identificación del contexto territorial:

- Estando en el consultorio de planificación familiar y habiendo identificado a la futura participante se procedió a iniciar la investigación.

Identificación de informantes y casos:

- Se explicó a la paciente acerca del estudio y se entregó el consentimiento informado y una autorización; así mismo se le informó que todas aquellas que desean participar en el proyecto serán grabadas. (anexo 1) (anexo 2)
- Al aceptar participar se empezó a realizar la entrevista a profundidad de seis preguntas abiertas de forma verbal.

Recojo de información:

- Para recoger esa información se empleó una grabadora con la finalidad de obtener diversas opiniones verbales de cada mujer.
- La entrevista por persona duró 15 minutos y se llevó a cabo en un total de 7 días.

Fase de análisis y redacción de informes:

Transcripción de la información

- Se realizó un informe en hojas, en el cual se transcribió lo grabado en un resumen, sin modificar las palabras empleadas por la entrevistada.
- Las respuestas de las participantes se quemaron en un CD, para comprobar las entrevistas y la información relatada por ellas.

Sistematización de la Información

- Análisis de la información; se realizó el análisis de discurso, para lo cual se extrajo significados referidos de las entrevistas que fueron útiles al objetivo de la investigación.

2.4. Aspectos Éticos

- **ANONIMATO:** La identidad de las mujeres que participaron de la investigación se mantuvieron ocultos.
- **PROCESO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO:** Se empleó un consentimiento informado escrito, en donde las mujeres en edad reproductiva firmaron el compromiso de participar voluntariamente, dándole la importancia y seriedad que merece el estudio. (ver anexo 1)
- **PAGO A LOS PARTICIPANTES:** No hubo pago a las participantes.
- **CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA:** Se les solicitara permiso a las participantes por medio de la autorización y del consentimiento informado para grabar en audio las diversas opiniones verbales que nos manifiestan. Los audios serán guardados por una de las investigadoras hasta culminar la investigación sin revelarse la identidad de las participantes.
- **VERACIDAD DE LOS DATOS:** Se registró y presentó los datos encontrados.
- **INOCUIDAD:** La investigación no causó ningún tipo de daño a las participan.

2.5. Análisis y Procesamiento de Datos

Las entrevistas fueron grabadas en formato mp3, luego fueron transcritas en textos de Word. Se procesó y ordenó los datos por medio del programa Atlas.ti. Finalmente se analizó el contenido, dando paso a la lectura y re-lectura de cada entrevista. Luego se separó en unidades de significado colectivo, de donde emergieron los temas principales de estudio.

III. RESULTADOS

MOTIVOS DE LA CESÁREA:

¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

El motivo por el cual las mujeres se someten a una cesárea son diversos dentro de ellos tenemos a las complicaciones en el parto como: embarazo posttermino, desproporción cefalopélvica, condilomatosis, contusiones, estrechez pélvica, distocias de cordón, preeclampsia, bradicardia, incompatibilidad sanguínea, macrosomía, prematuridad.

Se obtuvieron las siguientes respuestas:

Yo llegue a las 41 semanas pero el detalle era que no tenía dolor, no dilataba no tenía nada de eso, me indujeron mi parto pero no dilataba me dijeron que se estaba pasando de hora y los doctores me dijeron que él bebe corría peligro.

EP 01- Mujer, 37 años

Mi cesárea me lo hicieron porque me dijeron que era estrecha y me programaron ya que primero me indujeron el parto dos veces y no sabían que podía dar a luz normal, llegue a dilatar hasta 9 pero me hicieron la cesárea.

EP 06- Mujer, 18 años

Mi cesárea me lo hicieron por condilomatosis interna y externa, llegue por emergencia porque tenía contracciones y me examinaron y me dijeron cesárea, luego me internaron al día siguiente la doctora me examino y dijo que si se podía un parto normal, me pasaron a sala de partos mis contracciones eran más fuertes y me examinaron nuevamente y el doctor dijo prográmenlo va a pasar a sala me explico el riesgo y me hicieron mi cesárea.

EP 04- Mujer, 21 años

Me hicieron mi cesárea porque me golpeé mi barriguita cuando tenía 7 meses y me llevaron de emergencia y me hicieron mi cesárea.

EP 05- Mujer, 35 años

El doctor me programo mi cesárea de emergencia porque desde las anteriores ecografías me dijeron que mi bebé tenía el cordón enrollado en su cuellito 3 vueltas y ajustadas así que mejor me hicieron mi cesárea.

EP 08- Mujer, 28 años

Bueno, señorita, fui cesareada por el motivo de que presente preeclampsia entonces los médicos dijeron que me tenían que intervenir de manera rápida.

EP 10- Mujer, 25 años

Yo tengo dos hijos, los dos por cesárea, la primera cesárea porque mi bebe estaba podálico, y la segunda porque estaba transverso y no podía dar normal, la segunda fue siete años después de mi primera cesárea porque me dijeron que por lo menos tenía que esperar 5 años.

EP 11- Mujer, 38 años

Tengo 2 hijos... pero a ella (segunda hija) la han sacado a los 8 meses, no tengo una sangre común soy negativo y me dijeron que se podía morir con parto natural

EP 20- Mujer, 22 años

Bueno el motivo de mi cesárea fue que mi bebé creció más de lo normal, llegó a pesar 4.200 kg y el médico me aconsejó que... una cesárea sería más conveniente, por el tamaño que tenía.

EP26 - Mujer, 28 años

El motivo de mi cesárea fue porque tuve un diagnóstico previo de placenta previa, en la cual era muy complicado poder tener un parto normal, era imposible porque se había dado vuelta me explicó el doctor y se había incrustado justo a nivel de la vagina, en la parte de la vagina y por más que hubiera querido dar parto normal, el niño no hubiera podido salir.

EP 22- Mujer, 29 años

Así como también algunas de las entrevistadas señalaron como motivos para someterse a una cesárea programar su cesárea para evitar el dolor durante el parto, y también programar la fecha que desearan que nazca su hijo.

Yo me hice mi cesárea porque no quise sentir los dolores, las contracciones que se siente en un parto normal, mis familiares me contaron su experiencia y tenía miedo así que me programe mi cesárea.

EP 07- Mujer, 22 años

El motivo de mi cesárea fue por miedo al dolor y por mi trabajo me programé mi cesárea para que sea justo en mis vacaciones la programe.

EP 09- Mujer, 23 años

La verdad yo tengo 30 años y tenido 2 abortos y para mi este bebé era muy importante, fui a consulta con mi médico y me dijo que más accesible era una cesárea y a parte también que tengo amigas que me dijeron que el parto natural es más doloroso que una cesárea y como le dije este bebé era muy importante, Al haberme costado tanto quedarme embarazada, ya no quería correr riesgo...

EP 28- Mujer, 30 años

SATISFACCIÓN POR LA CULMINACIÓN DEL EMBARAZO, EN UNA CESÁREA:

¿Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea?

Algunas de las mujeres entrevistadas manifestaron no estar de acuerdo que su parto haya terminado en una cesárea, ya que manifiestan que su deseo era dar a luz por parto normal, pero por complicaciones del parto tanto de la madre como del bebé, tuvieron que someterse a una cesárea de emergencia.

Yo creo, que el parto no debió terminar en una cesárea porque si yo hubiera asistido a un curso de psicoprofilaxis que hacen para las madres embarazadas hubiera podido mejor controlar mi esfuerzo para pujar, porque creo que en eso no supe hacer bien esas cosas, y aparte que yo había dado a luz a dos niños por parto vaginal. Pero igual fue con mucho dolor, prácticamente no tenía fuerzas.

EP 14. Mujer, 34 años

No, yo ya estoy acostumbrada a los partos naturales por mis dos primeros hijos y tampoco quería tener algún corte en mi cuerpo no, yo hubiera preferido tener un parto natural, a pesar del dolor, porque ya estoy acostumbrada ya.

EP 26. Mujer, 28 años

La verdad ahora que lo pienso no, creo que debió ser parto natural ya que después que di a luz, mi bebe estaba internado una semana en el hospital, el médico me dijo que no respiraba bien y que necesitaba estar hospitalizado y en el parto yo recuerdo que mi bebé no lloró rápido y de ahí ni un tiempo me lo acercaron ni nada, no tuve contacto.

EP28. Mujer, 30 años

La primera cesárea si, la segunda considero que no, pues se llevaban once años con mi primer parto y estaba Bien. Consulte al médico y me dio la opción de que fuera normal pero un futuro control me indicaron que sería cesárea sí o sí porque a las 3 semanas de mi embarazo tuve amenaza y por los antecedentes de la primera, lo cual no me convenció pero era decisión del médico.

EP 30. Mujer, 40 años

Otras mujeres manifiestan que si están de acuerdo con su operación ya que consideran que fue una buena opción porque salvaron la vida de su bebé y algunas que si estaban conformes con la cesárea porque evitaron su dolor de parto, programando su cesárea.

Sí, porque me explicaron que la condilomatosis cuando él bebe nace por parto normal entonces se contamina se puede contagiar sus ojitos su boquita y me dijeron que debería programarme una cesárea y así fue.

EP 04. Mujer, 21 años

Sí, Bueno lo normal era que termine en un parto normal pero por mi temor decidí hacerme una cesárea.

EP 07. Mujer, 22 años

Si creo que debió de terminar en una cesárea porque mi bebe estaba haciendo sufrimiento fetal.

EP 15. Mujer, 32 años

Bueno por la emergencia que tuve creo que si, no?, porque si hubiera cumplido quizá los nueve meses pienso que de repente me hubiera armado de valor y hubiera dado parto normal, pero al ver que era una emergencia ni modo ya pues, es la cesárea.

EP 18. Mujer, 35 años

Sí, porque mi bebé ya estaba, ósea prácticamente yo sentía que él quería ya nacer, e iba a estar complicada, a lo mejor nacía así asfixiadito.

EP 23. Mujer, 28 años

COMPLICACIONES DURANTE Y DESPUÉS DEL PARTO:

¿Qué complicación tuvo durante o después de la cesárea?

Dentro de las respuestas que más destaca entre las entrevistadas manifestaron no tener problemas durante la cesárea y tampoco en su recuperación post cesárea, e incluso empezaron a realizar sus actividades diarias a los pocos días de dar a luz.

Se obtuvieron las siguientes respuestas:

No tuve ninguna complicación, solo el dolor luego de la cesárea.

EP 04. Mujer, 21 años

No tuve ninguna complicación, solamente que como estaba anestesiada no pude ver a mi bebe ni darle de lactar como en un parto normal.

EP 07. Mujer, 22 años

Bueno todo mi embarazo lo llevé controlado por el doctor con una dieta y todo, así que no tuve ninguna complicación antes del embarazo y después del embarazo tampoco no se me infectó la herida ni absolutamente nada, solo que estuve con los dolores un tiempo y nada más, un mes creo aproximadamente duró la herida, porque tuve que estar en cuidados, en reposo porque no podía hacer muchos movimientos bruscos porque la herida se me podía infectar o quizás abrirse, así que creo que fue un mes.

EP 16. Mujer, 30 años

No conozco, lo único que tenía la molestia era para salir, para caminar... mi herida se curó rápido

EP 20. Mujer, 22 años

Sin embargo otras consideran que fue larga su recuperación y señalan al dolor como una complicación e incluso una mujer menciona haber tenido vómito después de la cesárea, otro grupo consideran que no les cogió la anestesia y sintieron todo el proceso de la operación. Otras mujeres señalan como complicación el no poderse mover para dar de lactar a su bebé y por último que las mujeres que tuvieron infección de la herida operatoria, más no otra complicación, el cual aciertan como una de las complicaciones más no mencionan otra complicación.

Sí, se infectó mi herida, tenía mucho dolor, estuve con medicamentos aparte que no podía movilizarme, no podía dar de lactar a mi bebe.

EP 09. Mujer, 23 años

Claro que recuerdo, es fue después del parto luego que me sacaron de sala de operaciones, estaba en sala de recuperación empecé a vomitar.

EP 15. Mujer, 32 años

Claro, porque la cesárea me hicieron sin anestesia, no me cogía la anestesia cuando me hicieron la cesárea y la sentí, yo gritaba, pero qué voy hacer, en “carne viva me cortaron”

EP 29. Mujer, 38 años

Por la primera cesárea tuve complicaciones, a consecuencia de la anestesia, lo que tenía dolores intensos de cabeza y columna, había un problema de irrigación, no recuerdo el nombre, que me dijo pero después todo bien. En la tercera cesárea me quedo un hilo en la piel lo que me produjo malestar pero como yo insistía me dieron antibióticos (3 semanas) al darse cuenta mi hija me lo retiraron.

EP 30. Mujer, 40 años

RAZONES PARA ELEGIR UNA CESÁREA.

¿Por qué razones cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

Las entrevistadas están de acuerdo que se debe realizar una cesárea sólo cuando haya el riesgo de muerte para la madre o el bebé, es decir en caso de complicaciones. No obstante para ellas existen otras razones por la que algunas mujeres podrían optar por la elección de una cesárea a petición propia como: El miedo al dolor en el trabajo de parto, experiencias familiares y amicales acerca de este, siendo un factor muy influenciado en una embarazada al momento de elegir el tipo de parto, así como la edad de la madre, la estética, el dinero con el que cuenta la familia. Por consejo del personal de salud que debido a los antecedentes obstétricos de la futura madre pueden complicar el parto, convirtiendo al bebé en un feto valioso.

Lo hacen cuando son estrechas o cuando el cordón está envuelto en el cuello del bebé o por otras complicaciones.

EP 05. Mujer, 35 años

Por no sentir dolores durante el parto, en cambio en el parto normal tenemos dolores hasta que nos cansamos; la edad tiene que ver en elegir el parto por cesárea porque en mujeres que son mucho mayores al momento que están dando a luz a veces mueren morir, y los familiares también influyen por no arriesgar la vida de su familia.

EP 12. Mujer, 25 años

Bueno yo creo que si una mujer elige someterse a una cesárea es por recomendación médica por la obstetriz o el ginecólogo y como son entendidos de la materia, y también muchas personas, pienso que si una mujer tiene recursos económicos suficientes se va a una clínica y le dice doctor quiero cesárea ellos lo hacen.

EP 14. Mujer, 34 años

En realidad, hay muchas razones, hay personas que lo hacen por estética, porque se tiene la idea de que cuando te hacen un corte vaginal, supuestamente hay mujeres que dicen que no, se va a cortar y se va abrir más y no va a quedar igual. En otros casos se da porque son recomendaciones del médico como en el caso mío, donde ya no tienes otra opción en la cual puedes decidir.

EP 22. Mujer, 29 años

En mi caso fue porque tuve 2 abortos, pero generalmente como aparece así en la tele, dicen que la cesárea es más rápida, que no duele y a parte por el mismo por el mismo hecho que también mis amigas me dijeron que... era menos dolorosa, más sencilla y a parte que yo misma la podía programar para cuando quería, por ejemplo era mi época de vacaciones y podía estar para más con mi bebe y también porque soy muy nerviosa y mi ginecólogo me dijo que mejor me aplique una cesárea.

EP 28. Mujer, 30 años

BENEFICIOS DE LA CESÁREA

¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

Las entrevistadas resaltaron que la cesárea, salva la vida de su bebé o de ellas en caso de complicaciones, siendo para ellas el beneficio más importante de esta intervención. Otras incluyeron como beneficios el evitar el dolor durante el parto y la rapidez de la operación e incluso algunas creen que es una operación que no tiene ninguna complicación fetal, por lo contrario al compararla con el parto vaginal, con la cesárea evitan infecciones por la colonización bacteriana propia del epitelio vaginal.

Cuando se presenta como en mi caso creo que la cesárea es beneficiosa, yo creo que si es mejor la cesárea porque siendo cesárea ya no haces que tu hijito se afecte por algo como infección así sale sanito

EP 04. Mujer, 21 años

Yo creo que sí es beneficioso, es más rápido el parto no se pasa todo el proceso de dolores de contracciones; así se programa para que día queremos que nazca nuestro bebe aparte que en una cesárea de emergencia salva la vida de la madre y del bebé.

EP 09. Mujer, 23 años

Bueno, pienso que beneficios de la cesárea sería que para el dolor te ponen anestesia así no te duele así hagan lo que te hagan no lo sientes, y también como te cortan el niño sale con ninguna complicación a diferencia del parto normal si porque, el hijo puede ser que inhale líquido amniótico o que se vuelva moradito, o sufra del corazón, y otras complicaciones.

EP 14. Mujer, 34 años

Bueno no hay dolor, programas el día y la hora que tú quieres, no tienes el corte abajo (vagina); lo que si es que te queda un poco de cicatriz, pero no es tan grande...bueno yo le dije al doctor que no la haga tan grande así que no fue chiquita.

EP 16. Mujer, 22 años

Las que opinaron que la cesárea no tiene beneficios, en este caso fueron mujeres que deseaban un parto vaginal y consideraban que el tiempo de recuperación entre ambos tipos de parto tenía una diferencia marcada, en este caso la cesárea, las imposibilitaba de realizar sus actividades diarias, al sentirse más débiles, además de no poder tener el número de hijos que deseaban, pero que por complicaciones maternas o fetales mencionadas anteriormente, fueron sometidas a esta intervención.

Creo que no tienes beneficios te quedas adolorida, no puedes hacer tus cosas, no es igual que un parto normal al día siguiente ya estás caminando.

EP 05. Mujer, 35 años

¿Beneficios?, en realidad yo no le veo muchos beneficios, porque en realidad tienes complicaciones, tienes que cuidarte mucho por casi un año, no puedes hacer fuerza, incluso te llegas a este privar a veces de querer de repente tener hijos muy seguido, ¿no?, tiene que pasar 3 años.

EP 22. Mujer, 29 años

LIMITAR LA PROCREACIÓN POR LA CESÁREA

¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

Dentro de las mujeres que respondieron que la cesárea limitó su procreación se encontró que no se brindó la información correcta a la paciente en cuanto al periodo intergenésico para el siguiente embarazo por parte del personal de salud, así también para algunas fue una experiencia traumática el proceso de recuperación. La gran mayoría conocía que se sugiere como máximo tres cesáreas sin embargo algunas deseaban tener más hijos, pero por evitar complicaciones decidieron cuidarse con un método anticonceptivo.

Bueno, según mi experiencia después del parto tuve un gran dolor por la herida operatoria me tomo como dos meses para poder recuperarme, y me he quedado como traumada, y ya no quiero tener más hijos.

EP 15. Mujer, 32 años

¡Yo quiero tener uno más por normal! Pero creo que debo esperar unos 10 años, porque para ser cesareada, por lo menos cuantos años?; más que todo no me explicaron porque a mí me quisieron ligar, porque como tengo riesgo (incompatibilidad Rh), pero como soy joven le digo, de repente hay peligro, pero después consulte a la obstetriz y me dijo que no.

EP 20. Mujer, 22 años

Sabe yo había planeado tener 4 hijos, pero luego cuando fui a la consulta con mi médico para preguntarle cuando podía tener mi otro hijo, él recién me informo que podía tener mi segundo hijo después de 3 años y esto como que me decepciono mucho, porque no estaba en mis planes tener un bebe después de tanto tiempo, yo quería tener un hijo al año, pero no él me dijo que no se podía, por eso que estoy acudiendo a planificación familiar con mi esposo.

EP 28. Mujer, 30 años

Yo tengo 4 hijos, en estas épocas para la sociedad es mucho. Me han dicho que me ligue, pero no he querido hacerlo, mejor vine que lo vean el tubito (implante subdérmico)... me hubiera gustado tener otro bebé, pero sé que no puedo tener uno más por riesgo de vida.

EP 30. Mujer, 40 años

Finalmente hubo un grupo que estuvo conforme con el número de hijos que tuvo, ya sea porque han tenido partos vaginales o porque optaron por uno o dos hijos y no consideraron a la cesárea como una operación que las haya perjudicado en cuanto a su reproducción.

Yo solo tengo 2 hijos y no tuve que limitar solo quería dos hijos.

EP 03. Mujer, 25 años

Yo creo que, no he tenido que limitar mi procreación, en mi caso yo ya tenía dos partos normal y la tercera fue la cesárea como último recurso y me ligaron ya no quería más hijos.

EP 14. Mujer, 34 años

Tabla N°1: Tabla Resumen De Los Entrevistados

Número de entrevistada	Edad	Tipo de cesárea	Satisfacción por el parto por Cesárea	Complicaciones después de la Cesárea	Número de cesárea	Número de hijos	Cesárea limitó procreación
1	37	Emergencia	No	No	1	2	No
2	20	Emergencia	Si	No	1	1	No
3	25	Programada	No	No	2	2	No
4	21	Programada	Si	No	1	1	Si
5	35	Emergencia	No	No	1	1	Si
6	18	Emergencia	Si	Si	1	1	Si
7	22	Electiva	Si	No	1	1	Si
8	28	Emergencia	No	No	1	1	Si
9	23	Electiva	Si	Si	1	1	Si
10	25	Emergencia	Si	No	1	1	No
11	38	Programada	Si	Si	2	2	No
12	25	Emergencia	No	No	1	1	Si
13	27	Emergencia	Si	No	1	1	No
14	34	Emergencia	No	Si	1	3	No
15	32	Emergencia	Si	Si	1	1	No
16	30	Programada	Si	Si	2	2	No
17	32	Emergencia	No	Si	1	2	No
18	35	Emergencia	Si	Si	2	2	No
19	28	Programada	Si	No	1	1	No
20	22	Programada	No	No	1	2	Si
21	23	Programada	No	No	1	1	No
22	29	Programada	No	Si	1	1	Si
23	28	Emergencia	Si	No	1	2	Si
24	27	Programada	Si	Si	1	1	No
25	32	Programada	Si	No	2	2	No
26	28	Programada	No	Si	1	3	No
27	33	Programada	No	No	1	1	Si
28	30	Electiva	No	Si	1	1	Si
29	38	Emergencia	No	Si	1	2	No
30	40	Programada	No	Si	4	4	Si

Tabla Resumen según edad, tipo de cesárea, número de cesáreas, la satisfacción por el parto, complicaciones después de la Cesárea y número de hijos de las entrevistadas en el Hospital Belén de Trujillo, en el servicio de Planificación Familiar, Junio 2017.

IV. ANALISIS DE INFORMACIÓN

MOTIVO DE LA CESAREA

La modernidad en la medicina obstétrica ha producido la disminución drástica de las tasas de morbilidad tanto maternas como perinatales, a través de pautas estrictas para situaciones de alto riesgo, pero esta modernidad también aumentó el número de cesáreas practicadas en relación con el total de partos.¹

En la presente investigación acerca de los motivos por los que se les realizó la cesárea a cada entrevistada, encontramos que existen diferencias entre las experiencias de las mujeres con cesárea programada y aquellas que les fue indicada durante el trabajo de parto (intraparto); como consecuencia de complicaciones que se pudieran dar durante el embarazo o el trabajo de parto más no por decisión propia de la madre.³⁸

En cuanto a las mujeres cuya cesárea fue indicada durante el transcurso del trabajo de parto, se pueden encontrar diferencias, ya que algunas mujeres tuvieron inducciones farmacológicas que no avanzaron quedándose en los primeros o últimos centímetros de dilatación, como nos cuenta una entrevistada *“Mi cesárea me lo hicieron porque me dijeron que era estrecha y me operaron, ya que primero me indujeron el parto dos veces y no sabían que no podía dar a luz normal, llegue a dilatar hasta 9 pero me hicieron la cesárea”*. (EP. Mujer, 18 años, Página 21).

Se considera estrechez pélvica en el plano superior un conjugado diagonal menor de 11,5 cm o un obstétrico menor de 10 cm. Debe sospecharse en casos de progreso lento de la fase activa del parto, dolor exagerado irradiado hacia la región dorsal, persistencia del reborde anterior del cuello y prolongación del descenso, obligado a una evaluación de la pelvis materna y del estrecho medio, así como la vigilancia del estado fetal, de acuerdo a la evaluación se realizara una cesárea.³⁹

Tal cual se lee la entrevistada, creía que iba dar a luz vaginalmente, pero terminó en una cesárea, final para el que no estuvo preparada, ya que pasó por casi todo el proceso de dilatación, lista para

un parto vaginal. Según la psicóloga Carolina Fairas la indicación de cesárea intraparto trae aparejado una prontitud y una inmediatez que no permite a la mujer, en la mayoría de los casos, valorar todo lo que acontece en ese momento.³⁰

Otro motivo fue la preeclampsia, si bien no se detalla si fue leve o severa, según un estudio existe menores complicaciones en el parto por cesárea, así mismo, se encontró menor incidencia de asfixia neonatal e ingreso a unidad de cuidados intensivos neonatales, por el contrario en el Hospital María Auxiliadora de Lima – Perú, se reportó mayor porcentaje de asfixia neonatal y mortalidad neonatal en los partos por cesárea.⁴⁰

Es en estas situaciones en donde se observaron en las mujeres, dudas con relación a la indicación médica, que les generó la incertidumbre de si no podrían haber dado a luz de manera “natural” porque no realizarles una cesárea al inicio de su trabajo de parto. Otro motivo encontrado fue el embarazo postérmino, el cual está relacionado con el mayor índice de cesáreas en esta población debido a la frecuencia de fallas en la inducción y la presencia de distress fetal.⁴¹

Por lado opuesto *una mujer mencionó que se había golpeado su barriguita y se le rompió el agua de la fuente cuando tenía 6 meses de embarazo (EP- Mujer, 35 años, Pag 22)*; por lo cual su parto terminó en una cesárea de emergencia. Galvez menciona que cuando hay ruptura prematura de membranas se prefiere terminar la gestación por vía alta, usándose profilaxis antibiótica o en el caso de corioamnionitis, antibioticoterapia de espectro amplio.⁴² Así como también la experiencia obstétrica y neonatológica indica que el feto prematuro tiene más riesgo de traumatismo obstétrico si nace por vía vaginal. Por tal motivo se recomienda que los fetos con peso menor o igual a 1 500 g deban nacer por cesárea.⁴²

Por otro lado, la cesárea programada ya sea por patologías como: Placenta previa, macrosomía fetal, estrechez, distocia de presentación y distocia funicular o simplemente por decisión propia de la madre permite a

la mujer tener cierto control sobre algunos aspectos del nacimiento, aunque no necesariamente fue lo que ellas hubieran deseado a priori. Sin embargo, conocían porque vía finalizaría su parto, experiencia que fue vivida como algo positivo en tanto se sintieron, en alguna medida, protagonistas del momento que vivieron.³⁹

Dentro de estos motivos tenemos: La placenta previa que supone un 20% de las hemorragias del tercer trimestre y conlleva una elevada morbilidad materno-fetal, considerándose una contraindicación para el parto vaginal la placenta previa oclusiva total. En estos casos, se debe finalizar la gestación mediante cesárea, ya que se pueden producir una hemorragia tras el alumbramiento.⁴³

Otro motivo mencionado por las entrevistadas es que su bebé tenía enrollado el cordón umbilical 3 vueltas ajustado. Los fetos expuestos a circular de cordón a cuello lleva con frecuencia a la realización de la operación cesárea.⁴⁴ Dado que el cordón umbilical es el principal componente que interviene en el intercambio de nutrientes y el encargado que el feto tenga una oxigenación adecuada, la comprensión de este puede ocasionar la disminución de oxigenación en el feto⁴⁵ causando una hipoxia fetal, o acidosis, como vía final común y, muerte en los embarazos de alto riesgo.⁴⁶

Mientras que el feto macrosómico, por su mayor volumen, puede causar distocia del estrecho superior, al no permitir el descenso y el encajamiento, o en el estrecho inferior, dando origen a la distocia de hombros. De prolongarse el trabajo de parto se puede llegar a ruptura uterina e hipoxia o muerte fetal. Por lo que al comprobarse la desproporción fetopélvica por macrosomía, se realiza una cesárea.³⁹

Algunas entrevistadas señalaron como otro motivo, la posición en que se encontraba su bebé. La presentación pélvica ocurre en el 3-4 % del total de los embarazos, constituyendo en la mayoría de las unidades obstétricas, una indicación para realizar una cesárea (excepto cuando la paciente acude en periodo expulsivo).⁴⁷

Mientras que una de las entrevistadas manifestó haber tenido condilomatosis, si bien es cierto que el embarazo favorece la aparición de la patología, ya que en los dos primeros trimestres de la gestación, la inmunidad está disminuida frente a este virus, el riesgo será discutible de acuerdo a la extensión de la lesión, para algunos médicos el recién nacido tiene anticuerpos que le protegen del virus, por lo que la tasa de complicaciones por VPH es baja, dando paso al parto vaginal, mientras que otros prefieren practicar una cesárea ante el temor que haya sangrado genital por disrupción del tejido enfermo y lógicamente para evitar el paso del bebé por una región con alta carga viral.⁴⁸

Así mismo otro aspecto mencionado es la incompatibilidad Rh, pues sucede cuando la madre es Rh negativa desarrolla anticuerpos contra un bebé Rh positivo. Esto significa que sus anticuerpos pueden atravesar la placenta y atacar la sangre de su bebé. Insunza establece que electivamente se interrumpe el embarazo alrededor de las 36-38 semanas, si hay sospecha de anemia fetal grave (NST no reactivo persistente o patrón sinusoidal o presencia de hidrops): se considera la cesárea como vía de elección.^{49, 50}

La cesáreas por petición de la embarazada, ha surgido como consecuencia del papel, cada día más relevante, del principio de autonomía del paciente, pues la mujer no quiere tener dolores de parto y surge el miedo al proceso del parto, miedo a la episiotomía y su posible repercusión sobre la sexualidad, miedo a patologías del suelo pélvico a medio y largo plazo y miedo a la morbilidad intranatal y neonatal; también se argumentan las ventajas que tiene de poder programar la fecha del parto, lo que permite organizar mejor su vida familiar y laboral; en algunos casos, la tendencia a imitar a mujeres famosas en el ámbito de la moda; así como influencia del personal de salud.²⁴

Por lo que es obligación del profesional de la salud respetar la autonomía y la capacidad de decisión de sus pacientes, pero también es su obligación ver por el bienestar y el beneficio de su actuación

profesional” y que la paciente cuente con los medios necesarios para tomar una buena decisión coherente, lógica y consciente, para que de alguna manera la decisión de la mujer de querer realizarse una cesárea, no este influenciada o condicionada por el quehacer del profesional de salud, siendo una decisión libre y autónoma.

Es común ver cesáreas indicadas por ‘feto valioso’, especialmente aplicadas a los casos de embarazos conseguidos después de muchos intentos, dándole un mayor valor a una vida por el modo de su concepción, el argumento que sostenía esta indicación era que en estas mujeres esta podría ser la última posibilidad de ser madres y había que evitar cualquier posible riesgo en el parto,⁵¹ justamente esto menciona la entrevistada: *Al haberme costado tanto quedarme embarazada, ya no quería correr riesgo... (EP. Mujer, 30 años, Página 23).*

Finalmente cabe recalcar que para el caso de las cesáreas programadas, según Farías al no implicar situaciones de emergencia las mujeres pudieron tener un tiempo para procesar la noticia. Este tiempo fue desde un día a varias semanas, dependiendo la situación de cada una. En la mayoría de ellas, la cesárea implicó un cambio de planes y la renuncia a la expectativa y al ideal del parto natural.³⁰

SATISFACCIÓN POR LA CULMINACIÓN DEL EMBARAZO, EN UNA CESÁREA:

La relación de la mujer con la maternidad es uno de los pilares que funda la subjetividad generalizada de las mujeres. La maternidad es la función que atraviesa a casi todas las mujeres, tanto si elige pasar por la experiencia como si no.

En este sentido, y si bien la cesárea se ha naturalizado como práctica (socialmente siguen habiendo mitos como “los bebés que nacen por cesárea sufren menos” o “salen más lindos”), aún se espera que las mujeres den a luz vaginalmente: es lo esperado, deseado y “natural”. Así mismo ven a la cesárea desde lo negativo, “lo malo”, aquello que no

debiera ocurrir salvo que implique una situación de vida o muerte, aunque no se tenga claro, desde un plano más consciente/racional, el porqué.³⁰

Es esta última, “Riesgo de vida” *Sí, porque mi bebé ya estaba, e iba a estar complicada, a lo mejor nacía así asfixiadito, (EP. Mujer, 28 años, Página 26)*, por lo cual las mujeres no se opusieron a que su parto culmine en cesárea, según Carolina Farías las mujeres fueron disciplinadas por el poder/saber médico para creer que su cuerpo es una máquina imperfecta y que sólo éste podrá liberarlas de la imperfección; el costo: el saber de las mujeres no será tomado en cuenta y no podrán opinar y su cuerpo no les pertenecerá.⁵²

Consulte al médico y me dio la opción de que fuera normal pero un futuro control me indicaron que sería cesárea sí o sí (EP. Mujer, 40 años, Página 25). Del mismo modo, el médico está adiestrado para dejar de ver a la persona que tiene enfrente y comenzar a ver una enfermedad, aquella parte del cuerpo sobre la que va a intervenir. A partir de allí todos son protocolos, rutinas y procedimientos. El conocimiento le pertenece, por lo que la comunicación con la paciente no es necesaria más que para aportar los datos indispensables de antecedentes y características de la enfermedad.⁵³

Por el lado opuesto tenemos a mujeres que no deseaban un parto por cesárea pero no tenían otra opción, más que obedecer lo que decía el médico, que obviamente al ser el profesional de salud, era quien estaba preparado para controlar la compilación. Para Rodríguez, el propio momento de parto no es un momento para exigir respeto, la vulnerabilidad que presenta una “paciente” no permite los movimientos de autodeterminación propios del ejercicio de derechos. Por lo tanto, el paciente queda ubicado en relación al propio desconocimiento de su cuerpo, queda en suma, entregado al médico”⁵⁴

No, yo ya estoy acostumbrada a los partos naturales por mis dos primeros hijos y tampoco quería tener algún corte en mi cuerpo no, yo hubiera preferido tener un parto natural, a pesar del dolor, porque ya

estoy acostumbrada ya (EP. Mujer, 28 años, Página 24), es lo que nos dice una de las entrevistadas, los deseos o las expectativas que la mujeres tienen en relación al momento del nacimiento refieren a un parto, sobre todo a un “parto natural”, con el mínimo de intervenciones posibles. Incluso para algunas, la cesárea no tenía lugar, no se la quería, no se la esperaba.

Los cursos de preparación para el parto tienen como objetivo brindar herramientas a la futura mamá y a su acompañante, para transitar el proceso de embarazo, parto, lactancia y los primeros días del bebé, sin embargo aquellas que habían concurrido a clases, refieren que lo trabajado se centraba en cómo evitar las “inne-cesárea”, más que en el hecho mismo de lo que implica pasar por esa experiencia.³⁰

Para Carolina Farías, el motivo más referido para querer tener un parto vaginal, fue su deseo de pasar por esta experiencia, asociado frecuentemente a la idea de dejar al cuerpo actuar, sentir y vivenciar cómo se da ese proceso fisiológico: las contracciones, los pujos, sacarlos ellas mismas de su cuerpo como punto culmine de todo el proceso de embarazo.³⁰

Por lo contrario en su estudio también menciona que aquellas mujeres que voluntariamente deciden no tomar ese camino (parto vaginal), deberán justificar esa decisión que se “aparta” de los mandatos y roles de género esperados en su desempeño. Olza considera que podrían ser mujeres con baja autoestima, que no confían, si podrán tolerar el trabajo de parto y cómo responderá su cuerpo frente a esa sensación y ante un momento tan importante como el nacimiento de su hijo, no pudiendo además empoderarse quizá de sus propios derechos o simplemente por los “mitos” ya mencionados al iniciar.⁵⁵

Por estas razones, es necesario que toda paciente, reciba la información correcta, para poder tomar una acertada decisión, por este motivo el médico o el personal de salud a cargo, tiene la obligación de

informar detalladamente el motivo de la cesárea, para no generar la “duda” en la paciente respecto al porque su parto concluirá en una cesárea, así como los pro y contras de elegir someterse a una cesárea voluntariamente, ya que la paciente confía y cree en todo momento que se respeta su bienestar y el de su bebe. Esto favorece que la intervención se realice con el respaldo de un consentimiento informado que la institución médica incorpora para proteger sus intereses y los del profesional, también se respeta la autonomía del paciente.

COMPLICACIONES DURANTE Y DESPUÉS DE LA CESÁREA:

La cesárea, como cualquier otra intervención quirúrgica, trae consigo malestares y posibles complicaciones durante y después de la operación.

Asimismo las mujeres entrevistadas mencionan no haber tenido complicaciones durante y después del parto, más que al dolor como una complicación. La percepción del dolor de la paciente obstétrica es el resultado de una experiencia única y multifactorial, la cual es influenciada por: ansiedad, experiencias previas, aspectos étnico-culturales y medio ambiente. Es importante considerar que estar en una sala quirúrgica o en una sala de preoperatorio más las expectativas de la madre respecto a la salud del producto; son factores que pueden condicionar ansiedad.

El manejo inadecuado del dolor postoperatorio, puede afectar de forma significativa el bienestar de la madre y el neonato; esto es debido a que en presencia del dolor: se retrasa la deambulaci3n, el tiempo de inicio de la ingesta, etc ⁵⁶

Cabe mencionar que las mujeres no conocen cuales son las complicaciones del parto y postparto; pues recordemos que la cesárea, tiene riesgos asociados que le son comunes a todas las cirugías y otros que le son específicas de la intervenci3n obstétrica. Por lo que se debiera esperar que las mujeres hayan recibido la informaci3n detallada de las consecuencias y su valoraci3n en cuanto a los posibles riesgos de

continuar el embarazo (en el caso de las cesáreas programadas) o continuar el trabajo de parto (para el caso de las intraparto).³⁰

La información insuficiente, poco clara o falta de veracidad puede ser considerado como una de las formas de ejercicio de la violencia obstétrica, ya que al colocar a la mujer como objeto de la intervención y no como sujeto de derechos, se desconoce su capacidad para la toma de decisiones, proceso para el cual se requiere –entre otros aspectos- de disponer de información de calidad, suficiente, precisa y oportuna.⁵⁰ Es un punto importante a considerar, que las mujeres puedan acudir a sesiones de psicoprofilaxis obstétrica ya que les permite que conozca aspectos sobre el embarazo, parto y postparto con naturalidad ⁵⁷

Por otra parte en una operación de cesárea se debe tener mucho cuidado con su herida evitando toda actividad física; sobretodo evitar realizar quehaceres en su hogar durante un tiempo; por lo que al ser una operación quirúrgica que implica un riesgo debido a que se cortan tejidos, músculos, nervios y fibras, por lo tanto su recuperación será más lenta. Algunas entrevistadas señalan como complicación a la infección en la herida operatoria sin considerar otras complicaciones durante la intervención como: una atonía uterina, hemorragia, lesiones de intestino delgado, lesiones en la vejiga, así como en el recién nacido hipoventilación, depresión respiratoria, entre otras. ⁵⁸

Las complicaciones infecciosas postparto continúan entre las primeras causas de morbilidad de las pacientes sometidas a esta intervención, constituyen en ocasiones una seria amenaza para su vida, por la gravedad de algunas de sus formas; diferentes medidas se han empleado para disminuir la incidencia de complicaciones infecciosas postoperatorias, entre las que sobresale la antibioticoterapia profiláctica.⁵⁹

En cuanto a las infecciones es importante considerar el estilo de vida de la mujer y las actividades diarias que realiza después de la intervención, para una correcta recuperación; ya que según el doctor Saldívar el apoyo de su pareja, familiares y amigos para realizar sus

tareas habituales es muy importante y más aún si la mujer tiene hijos pequeños. Esto no quiere decir que permanecerá inmóvil en cama, sino que dedique solo su tiempo a cuidar al recién nacido y amamantarlo; puede realizar actividades como caminar, bañarse, preparar alimentos, pero está prohibida de realizar labores de limpieza, barrer debajo de los muebles, cargar objetos pesados.⁶⁰

Si bien lo anteriormente mencionado es lo ideal para una correcta recuperación se debe tener en cuenta el estilo de vida al que está acostumbrada la mujer, ya que no es lo mismo una madre primeriza cesareada que una mujer que ya ha tenido una cesárea anterior, así como una madre soltera o una que tiene el apoyo de la pareja, este aspecto no fue considerado en nuestras entrevistas pero es importante mencionarlo.

Un punto importante a mencionar es la lactancia después de una cesárea, si bien no se considera una complicación física, es así que numerosos estudios demuestran que las madres que tienen una cesárea dan menos el pecho que las que dan a luz vaginalmente. Los motivos son múltiples, desde el retraso en la primera toma y las dificultades derivadas de algunas rutinas hospitalarias hasta la falla en la confianza de la mujer tras la cesárea.⁶¹

Por otro lado una entrevistada mencionó a los vómitos como complicación luego de su cesárea, sin embargo las náuseas y los vómitos son síntomas comunes y molestos, que pueden ocurrir durante el procedimiento cuando la mujer está despierta o también pueden ocurrir después del procedimiento debido a la anestesia regional aplicada.⁶²

RAZONES PARA QUE UNA MUJER ELIJA SOMETERSE A UNA CESÁREA

Toda mujer tiene una idea sobre el parto, ya sea porque desean pasar por él como si no. El parto, al ser parte “ejecutora” de la maternidad, está en el imaginario de las mujeres desde pequeñas. Sin embargo, no ocurre lo mismo con la cesárea. La mayoría de las mujeres no piensan en una cirugía mayor abdominal como una posibilidad para sí mismas, salvo que algo ocurra y las enfrente directamente a la situación, tal y como manifiestan algunas de las mujeres de nuestro estudio las cuales refirieron que se realizarían una cesárea si surge alguna complicación para ella o su bebé, señalando como ejemplos a la distocia de presentación, estrechez pélvica, distocia funicular, entre otras.³⁰

La cesárea es percibida como una práctica estéril, rápida y practicada por un equipo médico entrenado y confiable, que podrá controlarlo todo y actuar rápidamente. Estas ideas están asociadas a considerar la cesárea como una práctica de “salvataje” frente al riesgo de vida del bebé durante el parto.

Sin embargo existen factores externos que pueden provocar que una mujer se someta a una cesárea voluntariamente como el miedo al parto, al dolor, que puede dar paso a un fenómeno conocido como Toco fobia. La toco fobia es un miedo patológico persistente, irracional y desproporcionado a quedar embarazada o al parto, pero en caso de querer ser madre, en muchos casos suelen solicitar una cesárea a sus médicos, como pudimos evidenciar: *“también porque soy muy nerviosa y mi ginecólogo me dijo que mejor me aplique una cesárea. (EP. Mujer, 30 años; Página 30).* Se ha observado que las mujeres con mayor miedo al parto tienen una menor tolerancia al dolor. Por lo tanto se entiende que la presencia del miedo está muy vinculada a que la mujer no sea capaz de afrontar y atravesar la experiencia del parto, terminando en muchas con la solicitud de la cesárea.^{30,63}

En nuestros casos observados, evidenciamos además que se debe a vivencias traumáticas durante un parto anterior, por lo que también es una razón frecuente para la elección de la cesárea, coincidiendo con algunos estudios en los cuales se ha descrito que hasta una cuarta parte de las mujeres prefieren una cesárea después de haber tenido un parto vaginal o buena experiencia con la cesáreas anteriores.^{64, 65}

Dentro de otras razones encontradas fue por la estética. Podríamos pensar sobre la razón al rechazo de la episiotomía a mujeres con baja autoestima en relación al funcionamiento íntimo de su cuerpo, incluso en un momento tan importante como es el nacimiento de sus propios hijos como se manifiestan en algunos estudios, identificando nosotras su miedo a “*no quedar igual*”; sin embargo ninguna mencionó directamente temor respecto a una complicación sexual de la episiotomía como es la dispareunia.³⁰

Respecto al ámbito socio-económico como razón para realizarse una cesárea existen estudios donde reflejan niveles más altos de cesáreas en los países con altos ingresos. Entre las mujeres de nivel socioeconómico medio y alto existe una gran preferencia por el parto quirúrgico, habiéndose determinado que existe una relación entre los indicadores socioeconómicos y el número de cesáreas. Esto está asociado a la existencia de mitos en relación a los beneficios de la intervención, a la creencia de que es menos dolorosa y a las consecuencias del stress, la planificación extrema y los mandatos sociales de las mujeres de estos sectores, estos son solo algunos de los aspectos que influyen para la toma de esta decisión.²⁴

Esto queda reflejado también para nuestra población, como una de nuestras entrevistadas manifestó: “*.pienso que si una mujer tiene recursos económicos suficientes se va a una clínica y le dice doctor quiero cesárea ellos lo hacen. (EP. Mujer, 34 años, Página 29)*”. Siendo éste fenómeno de la cesárea electiva más frecuente en mujeres de sectores medios y altos que en las mujeres de sectores bajos. Para Olivera la cesárea electiva, es

en algunas sociedades una cirugía que da estatus Social, la cual, además, es practicada por los médicos según la conveniencia de la mujer, de la propia familia, en función de vacaciones, viajes, los horarios e intereses del mismo médico, hacen de este un procedimiento quirúrgico pedido a la "carta".⁶⁴

La misma entrevistada *también nos dice: Bueno yo creo que si una mujer elige someterse a una cesárea es por recomendación médica por la obstetriz o el ginecólogo y como son entendidos de la materia.* Como ya hemos mencionado párrafos arriba la influencia del personal de salud no es ajena a ser una de las razones de someterse a una cesárea electiva. Según el estudio de Olivera, la realización de una cesárea a pedido materno en una paciente bien informada, es médica y éticamente aceptable, sin embargo en ausencia de una indicación médica aceptada, se debería extremar el asesoramiento para que la decisión de las mujeres sea lo más autónoma posible.⁶⁴

En efecto, si bien creemos que la evidencia y la opinión de los expertos actualmente apoyan la actitud médica de acceder al pedido de una paciente informada, no parecería ser un escenario razonable el de aconsejar cesáreas electivas a todas las pacientes.⁶⁴

Finalmente no podemos dejar de tomar a en cuenta a los familiares y amigos que en su afán por proteger a la gestante brinda consejos a través de sus experiencias como nos manifiesta la entrevistada *mis amigas me dijeron que (cesárea)... era menos dolorosa, más sencilla y a parte que yo misma la podía programar para cuando quería,* (Mujer, 30 años-Pag 30) que aparecen más a menudo como la razón principal de la elección a repetir una cesárea más que la medida de los riesgos para la salud de la madre o del niño. Gran parte de la información en torno al parto proviene de amigas o de familiares, quienes comparten su experiencia y sus creencias. A veces esta información distorsiona el concepto real de lo que implica el parto o la cesárea e incrementa su ansiedad frente al evento reproductivo.¹⁷

BENEFICIOS DE LA CESÁREA

A pesar que la cesárea es un método invasivo en el proceso fisiológico y natural del embarazo-parto, muchas mujeres parecen dejar de lado el hecho de someterse a una cirugía mayor abdominal para alcanzar ciertos beneficios. Como se ha mencionado, se ha naturalizado a la cesárea como una opción de parto, ya que socialmente siguen habiendo mitos como que “los bebés que nacen por cesárea sufren menos” o “salen más bonitos”, que pueden pasar por cierto en algunas mujeres y que los tratan de alcanzar por medio de la cesárea solo para mejorar éste acontecimiento tan importante como lo es ser madres, sobre todo en aquella población de madres jóvenes y con poca educación.

Nosotras pudimos evidenciar también que algunas de las creencias que tuvieron nuestras sujetos de investigación son más respecto a miedos por el parto vaginal que por buenas razones propias de la cesárea, idealizando que la “inhalación del líquido amniótico”, “que se vuelva moradito”, “que sufra del corazón” son riesgos inherentes a un parto vaginal, los cuales no sucederían en una cesárea. Todas estas creencias que por lo general están basadas en casos de familiares y/o amigas y debido a tener poco conocimiento al respecto lo atribuyen directamente al tipo de parto, en éste caso, al parto vaginal.³⁰

Así también, se encuentran quienes, aun sabiendo que pueden existir cesáreas que no necesariamente son justificadas, confían en la técnica como preventiva de un riesgo mayor que pueda afectar la salud tanto de la madre como de su bebé. Considerando como el beneficio máximo de la cesárea, el garantizar la salud de la madre e hijo en diferentes patologías que se puedan presentar durante el embarazo. Encontramos que estos problemas de salud son conocidos por las mujeres debido a experiencia personal o por experiencia de personas cercanas a ellas, sin embargo su conocimiento sobre en qué factores de riesgo es beneficioso la cesárea es muy limitado, por lo que sus

respuestas básicamente se basan en el compararlo con el proceso del parto vaginal.^{13, 21}

Muchas concuerdan de que la cesárea, cuando es electiva, permite a la mujer tener cierto control sobre algunos aspectos del nacimiento, como la fecha de nacimiento del bebé, evitar pasar por los dolores del parto, aprovechar la cesárea como método anticonceptivo mediante la ligadura bilateral de las trompas de Falopio, preservar la integridad del área genital y en ciertos casos evitar la transmisión de enfermedades al neonato, pero respecto a éste último, se evidenció la creencia de una mujer de 21 años *“mejor la cesárea porque siendo cesárea ya no haces que tu hijito se afecte por algo como infección así sale sanito”* que el parto vaginal puede infectar al neonato por el simple hecho de atravesar la vagina la cual tiene su propia flora bacteriana y más en el momento del parto en el cual hay sangrado de por medio, considerándolo un ambiente poco higiénico y potencialmente infeccioso para la llegada de su bebé.⁶³

Así como ella, puede haber muchas madres jóvenes con ideas erróneas respecto al parto vaginal, las cuales se pueden ir popularizando, persuadiendo a la población que la cesárea es mejor. Además se observó que la mayoría de pacientes considera un gran beneficio el evitar el dolor y todo el proceso que conlleva un trabajo de parto, evidenciándose una vez más el miedo que presentan las mujeres a pasar éste proceso, como se evidencia también en diferentes investigaciones.⁶³

Por otro lado, también tuvimos respuestas negativas basadas la mayoría de ellas en la experiencia propia de cada entrevistada, considerando que una cesárea electiva en lugar de beneficios deja complicaciones. Estas percepciones de las mujeres curiosamente se relacionan con numerosos estudios epidemiológicos en los cuales concluyen que las cesáreas electivas generalmente se acompañan de más complicaciones que las cesáreas de emergencia y recomiendan que no debería realizarse sin una indicación médica válida.

Dentro de las desventajas expresadas, el largo proceso de recuperación postparto a diferencia de un parto vaginal es una de las más comentadas, debido a que influye directamente en las actividades diarias de la mujer, limitando las acciones que realiza, dificultando su caminar, evitando hacer fuerza, el cuidado especial que deben tener de la herida operatoria, entre otros, los cuales entorpecen la actividad materna la cual es muy demandante. Sobre el aspecto estético refieren algunas mujeres cierta incomodidad por la cicatriz resultante de la intervención quirúrgica, sin embargo no es algo que les afecte demasiado estética ni psicológicamente a la mayoría de las entrevistadas.¹²

Las complicaciones de la cesárea que experimento cada mujer influyeron negativamente a la hora de responder ésta pregunta, refiriendo algunas de manera muy tajante que la cesárea no tienen ningún beneficio. Algunas de estas malas experiencias son que las mujeres perciben aún punzadas a nivel del sitio operatorio incluso después de varios años de haberse realizado la cesárea.

Una mujer, atribuyó directamente al efecto de la anestesia el hecho de haber experimentado pérdida de fuerza en ambos miembros superiores luego de la cesárea el cual se mantuvo por varios años, refiriendo haber necesitado terapias físicas. Estas experiencias se registran sobre todo en aquellas a las que se realizó una cesárea de emergencia, sometiéndose a ésta intervención sin estar psicológicamente preparadas y con un rechazo desde el inicio, posiblemente culpando a la cesárea cuando bien pueden ser otras etiologías las que pueden estar ocasionando sus molestias.

LIMITAR SU PROCREACIÓN POR LA CESÁREA

La cesárea, por ser una cirugía mayor abdominal conlleva riesgos, y más aún si se practica por más de una vez, significando esto que una mujer cesareada tendrá un número muy reducido de hijos a comparación de si fuera por parto vaginal, como en las mujeres del siglo pasado que llegaban a tener hasta 10 hijos; por lo que es deber del personal de salud dar a conocer los riesgos que se pueden presentar en un embarazo posterior a una cesárea, como rotura uterina, acretismo placentario y con ello la posibilidad de histerectomía durante la cirugía, en las que se pone en riesgo la vida de la mujer o ponerle fin a su reproducción por completo. Incluso este tipo de información debería hacerse más pública, ya que incluso las mujeres que ya pasaron por un embarazo no conocen mucho de ésta situación, tal y como se demuestra en esta investigación y también en otras, lo cual es muy importante para que una mujer pueda tomar una decisión en base a sus planes de vida a largo plazo.⁶⁵

Aunque en la actualidad no es común ver a familias con más de tres hijos, de hecho, en éstos tiempos modernos en los que la mujer desempeña trabajos como el de los hombres, son más independientes y además diferentes estudios¹⁷ demuestran que las mujeres de hoy tienen pensado un número reducido de hijos pues hay más prioridad a los planes laborales; hay otras mujeres que planean tener 3 o más hijos, o bien planean tener hijos en un determinado periodo de tiempo, y son precisamente éstas mujeres las que eligen a la cesárea como la vía de culminación del parto debido a que conciben a la cesárea como una forma de parto en la cual les permite planear fechas y tiempo, además de ser rápida y no conocer muchos de los riesgos que puede originar en futuros embarazos.

Por lo que la cesárea, sin otro riesgo materno-fetal, no estaría recomendada para mujeres que deseen tener varios hijos dados los potenciales riesgos que implica. Con ello se debe orientar también respecto al tiempo prudente de espera antes de empezar un nuevo

embarazo, sin embargo durante las entrevistas se evidenció que la gran mayoría respondía por instinto y lógica, y otro grupo de mujeres lo desconocía, debido a que no se brindó la información correcta por parte del personal de salud.

Otro grupo de mujeres si sintió que las cesáreas practicadas en ellas limitaron el número de hijos que planeaban, la razón también se debe a la edad de la madre, algunas pasando los 35 años prefirieron no arriesgarse con otro embarazo, razón por lo cual acudían al servicio de planificación familiar; otras mujeres sintieron limitaciones respecto a tener hijos seguidos (con diferencia de 1 año), como es el caso de una entrevistada: *“él (médico) recién me informo que podía tener mi segundo hijo después de 3 años y esto como que me decepciono mucho, porque no estaba en mis planes tener un bebe después de tanto tiempo, EP 28. Mujer, 30 años.”*^{17, 39}

No obstante otras mujeres que limitaron su procreación no fue a causa del número de cesáreas que tenían o por su periodo intergenésico, sino por malas experiencias vividas durante su embarazo y/o parto o por factores de riesgo. Dentro de las experiencias traumáticas vividas durante el embarazo resalta el de una madre la cual presentó placenta previa, y tuvo que pasar los últimos meses de su embarazo acostada, evitando hacer movimientos y pensando en el riesgo que corría su bebé; además, respecto a la operación en sí, la entrevistada manifestó haber experimentado pérdida de fuerza en ambos miembros superiores luego de la cesárea el cual se mantuvo por varios años, refiriendo haber necesitado terapias físicas (Entrevistada 22).

En cuanto al factor de riesgo que limitó nuevos embarazos se encuentra el caso de una mujer quien tiene grupo sanguíneo AB negativo y su pareja es O positivo, presentando incompatibilidad Rh en ambos embarazos, *más que todo no me explicaron porque a mí me quisieron ligar, porque como tengo riesgo*, siendo recomendada por el personal de salud, que era mejor que no se embarace nuevamente, razón por lo que

acudía al consultorio de planificación familiar (EP 20. Mujer, 22 años. Pag 33).

Finalmente observamos que la mayoría de sujetos de estudio consideraron a la cesárea como limitante de futuros embarazos; dentro de los principales motivos encontramos: el número máximo de 3 cesáreas y la desventaja de no poder tener hijos en forma seguida, dándose ésta perspectiva generalmente en mujeres a las cuales se les practicó cesárea de emergencia, a diferencia de aquellas que optaron por una cesárea electiva, las cuales planeaban un número reducido de hijos sintiendo de ésta manera que no fue limitante.³⁰

V. CONCLUSIONES

- Las mujeres conocen que la cesárea es una operación quirúrgica que solo se debe realizar en casos de riesgo, para salvar la vida de la madre o el feto.
- Las mujeres no estuvieron satisfechas que su parto concluya en una cesárea, pero lo hicieron por las complicaciones que presentaron ellas o su bebé.
- Las mujeres se someterían a una cesárea en caso de complicaciones ya sea maternas o fetales, no obstante existen mujeres que se realizaron cesárea a petición propia, manifestando que es una operación más sencilla, menos dolorosa y más rápida.
- Las mujeres no conocen otras complicaciones, salvo la infección de la herida operatoria y la hemorragia postparto, considerándolas como hechos normales.
- Para las mujeres las únicas ventajas de la cesárea es que salva la vida de su bebé, es rápida y no sufren el dolor de parto, sin embargo hubo algunas que no le encontraron ventajas a esta intervención.
- Respecto a la procreación, para algunas la cesárea las limitó a tener solo tres hijos, mientras que otras estaban conformes con tres o menos hijos.

VI. RECOMENDACIONES:

- El personal de salud debe poner más énfasis durante la explicación de las complicaciones durante o después de una cesárea, durante la firma del consentimiento informado.
- Incluir en los temas de psicoprofilaxis obstétrica una sesión dedicada exclusivamente a la cesárea, que permita que las mujeres tomen conciencia, que no es una intervención quirúrgica sencilla y sin complicaciones.
- Promover el parto vaginal después de una cesárea, respetando el período intergenésico, el tipo de presentación fetal (cefálica), la complicación por la que se realizó la cesárea anterior, edad de la paciente y número de cesáreas que tenga.
- Propiciar investigaciones acerca de la cesárea desde el punto de vista de las no cesareadas, que permitan hacer una comparación de ambos estudios.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Bryanton J, Gagnon A, Johnston C, Hatem M. Predictors of women's perceptions of the childbirth experience. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2008 Jan- Feb; 37(1):24-34
2. Cabré S, Rodríguez M A, Vela A, Borrás M, Lailla J M. Incidencia de cesáreas. Evolución. Causas. Análisis de 17 años. *Progresos de Obstetricia y Ginecología*. 2002; vol. 45, no 5, p. 192-200.
3. Tessier E, Camaño I, García A, Hernández J, Vellido R, Oliver M, et al. Cesárea Humanizada, *Rev Prog Obst Ginecol*. 2013; 56(2): 73-78.
4. El pais.com [sede Web]. México: El País; 2013 [actualización 15 de marzo del 2013; acceso 12 de abril del 2017]. El uso abusivo de cesáreas en América Latina contradice a la OMS; Disponible en: http://sociedad.elpais.com/sociedad/2013/03/15/actualidad/1363388139_662271.html
5. British Broadcasting Corporation [internet]. Brasil: BBC Mundo; 2014 [actualización 22 de abril del 2014; acceso 21 de abril del 201]. Cómo Brasil se convirtió en el país con más cesáreas en el mundo; [Aproximadamente 5 pantallas] Disponible en: www.bbc.co.uk/mundo/noticias/2014/04/140416_cesarea_brasil_lp
6. El comercio.com [internet]. Perú: el comercio; 2013[acceso 12 de junio del 2015]. Más cesáreas en Latinoamérica por cambios en la mujer y la medicina; Disponible en: <http://www.elcomercio.com/tendencias/mas-cesareas-latinoamerica-cambios-mujer.html>
7. Larazon.com.bo [internet]. Bolivia: La razón; 2013 [actualización 7 de abril del 2013; acceso 12 de junio del 2015] Cuatro de cada 10 embarazos en el país son recibidos por cesárea; [Aproximadamente 2 pantallas] Disponible en: http://www.la-razon.com/index.php?_url=/sociedad/embarazos-pais-recibidos-cesarea_0_1810019072.html

8. Ministerio de salud. Boletín estadístico de nacimientos. Perú. 2015: p 3 Pdf.
9. Villanueva E, L. Operación cesárea: una perspectiva integral. *Rev F Med UacNAM*. 2004; vol. 47: p. 246-250.
10. Schinapp C. S, Sepulveda E. S, Robert J. A. Operación Cesárea, *Rev. Med. Clin.* 2014; vol 25(6): P.987-992.
11. Muñoz-Enciso JM, Rosales-Aujang E, Domínguez-Ponce G, Serrano Díaz CL. Operación cesárea: indicación justificante o preocupación justificada. *Ginecol Obstet Mex*. 2011; vol. 79, no 2: p. 67-74.
12. Menacho I, Arancibia U. Cesárea Electiva. *Rev Univ. Cienc. Soc. [online]*. 2010; 1(2): 45-52.
13. Rosado J, Montoya S, Dzul K, Zavala J, Puerto F. Frecuencia, indicaciones y conocimiento de embarazadas sobre la cesárea: El caso de un hospital de la ciudad de Mérida, Yucatán. *Rev Biomed*. 2013; 24 (3): 100-108
14. Frenk-Mora J, Ruelas-Barajas E, Tapia-Conyer R, Castañón-Romo R, De León May E, González Pier E, et al. Cesárea segura: lineamiento técnico, 2002, págs. 13-48
15. Rubio-Romero J A, Ángel-Müller E. Operación Cesárea. 2010; Cap. 16: p. 301-313.
16. Jonguitud Aguilar A. Cesárea electiva: Repercusión en la evolución respiratoria neonatal, *Rev. Ginecología Obstetricia*. 2011; 79(4): 206-213.
17. 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). *Revista Española de Salud Pública*. 2011; 85: 205-215.
18. British Broadcasting Corporation [internet]. Brasil: BBC Mundo; 2014 [actualización 22 de abril del 2014; acceso 21 de abril del 201]. Cómo Brasil se convirtió en el país con más cesáreas en el mundo; [Aproximadamente 5 pantallas] Disponible en: www.bbc.co.uk/mundo/noticias/2014/04/140416_cesarea_brasil_lp

19. Fuenmayor G, Villasmil Y. La percepción, la atención y la memoria como procesos cognitivos utilizados para la comprensión textual. *Artes y humanidades*. 2008; 9(22): 187-202.
20. De la Fuente P, De La Fuente L. Cesárea a petición de la embarazada. *Rev. Prog Obstet Ginecol*. 2007; 50(7): 420-428.
21. Tejada Saenz S, Investigación cualitativa sobre cesáreas en tres hospitales en Guatemala. Guatemala: Ciezar. 2000; P. 2-57.
22. López M, Gómez E. Estado emocional de la mujer en relación con el parto o cesárea. *Ginecol Obstet Mex*. 2008; 76(7): 365-372.
23. Da Rocha R, Selma F, Baldin N. El Dolor y el Protagonismo de la Mujer en el Parto. *Rev Bras Anesthesiol*. 2011; 61(3): 204-10.
24. Uzcátegui U. El derecho de la mujer a elegir la vía del nacimiento. *Rev. obstet. ginecol*. 2011; 71(4): 219-222.
25. Besio M. Cesárea versus parto vaginal.: Una perspectiva ética. *Revista médica de Chile*. 1999; 127(9): 1121-1125.
26. Nápoles, D; Piloto, M; Consideraciones Actuales Sobre la Operación cesárea. *Medisan*. 2012; vol. 16, n°10: p. 1579-1595.
27. Mazzoni A, Althabe F, Liu NH, Bonotti AM, Gibbons L, Sanchez AJ, et al. Women's preference for caesarean section: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *BJOG: an international journal of obstetrics & gynaecology*. 2011; vol. 118, no 4: p. 391-399.
28. Rosado J, Montoya S, Dzul K, Zavala J, Puerto F. Frecuencia, indicaciones y conocimiento de embarazadas sobre la cesárea: El caso de un hospital de la ciudad de Mérida, Yucatán. *Rev Biomed*. 2013; 24 (3): 100-108
29. Velho M B, Atherino dos Santos E K, Brüggemann O M, Vizeu Camargo B. Vivência do parto normal ou cesáreo: revisão integrativa sobre a percepção de mulheres. *Texto & contexto enferm*. 2012; vol. 21, no 2: p. 458-466.
30. Farías C. Vivencias y significados de la cesárea para las mujeres que han pasado por la experiencia. Universidad de la República Uruguay. 2014.

31. Ministerio de salud. Boletín estadístico de nacimientos. Perú. 2015: p 3 Pdf.
32. Hospital Belen de Trujillo [internet]. La Libertad: Hospital Belén de Trujillo. [acceso 12 de junio del 2015] Disponible en: <http://www.hbt.gob.pe>
33. Gerencia Regional de Salud La Libertad [internet]. La Libertad: Gobierno Regional La Libertad; 2014 [acceso 12 de junio del 2015] Reporte de Partos 2013. Disponible en: http://www.diresalalibertad.gob.pe/index.php?option=com_content&view=article&id=593
34. Martínez C. El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. Departamento de Atención a la Salud, Universidad Autónoma Metropolitana. [Internet]. México. 2012. [Citado 20 Jun. 2013]. 17(3): [613-619]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a06.pdf>
35. Canal N. Técnicas de muestreo. Sesgos más frecuentes. [Internet]. 2006. [Citado 26 Jun. 2013]. Disponible en: <http://www.revistaseden.org/files/9-CAP%209.pdf>
36. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MdP. Metodología de la Investigación. Sexta ed. Interamericana editores. Distrito Federal de México: McGRAW-HILL; 2014. P.388-389.
37. Salgado A. Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. Liberabit. [Internet]. Lima: 2007. [Citado 26 Jun. 2017]13(13): [71-78]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2766815>.
38. Arrieta A, Oneto A. ¿Quiénes ganan y quiénes pierden con los partos por cesáreas? Proyecto Mediano. Auspiciado por el Programa de Investigación ACIDI-DRC; 2007.
39. Mercado Pedroza M, distocias. 2009. Obstetricia del Siglo XXI: 15(1): 276-279.
40. Pantoja Cabrera, D. Eficacia del parto por cesárea comparado con parto vaginal en gestantes con preeclampsia severa según

- complicaciones maternas y neonatales. 2016. [tesis] La libertad: Universidad Privada Antenor Orrego. Facultad de Medicina; 2016
41. Piloto M, Morejón E, Pino E, Breijo H. Embarazo prolongado. 2000. *Rev Cubana de Obstet y Ginecol*; 26(1): 48-53
 42. Galvez E. Tasa de incidencia de cesárea en el Hospital “San José” del Callao, periodo enero-diciembre 2013 [tesis] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; 2014.
 43. ProSEGO. Placenta previa. Protocolos asistenciales en obstetricia. 2012. Pag 334-336.
 44. Bustamante C, Parra G, Díaz I, Vergara F, Nubbila D. Pronóstico perinatal de los fetos con circular de cordón en relación con la vía del parto: Revisión de la literatura. *Rev Col de Obstet y Ginecol*. 2011; 62(4): 315-320.
 45. Moreno Z, Surichaqui Z. Valor Predictivo del Monitoreo Electrónico Fetal en el Diagnóstico de Distocia Funicular en el IMP Marzo - Mayo [Tesis Doctoral] Lima: UNMSM. Facultad de Medicina Humana; 2002
 46. Pineda M, Rodríguez E. Valor predictivo del test estresante en el diagnóstico de circular de cordón umbilical en recién nacidos de madres atendidas en Instituto Materno Perinatal. [Revista on-line] 2001 [Consultado 17 mayo 2017]; Disponible en: URL: http://sisbib.unmsm.edu.pe/Bibvirtual/Tesis/Salud/Pineda_E_M/cap2.htm.
 47. Frenk-Mora J, Ruelas-Barajas E, Tapia-Conyer R, Castañón-Romo R, De León May E, González Pier E, et al. Cesárea segura: lineamiento técnico, 2002, págs. 13-48.
 48. Martínez-Montero, I., et al. Condilomatosis genital y embarazo asociada a corioamnionitis y parto prematuro. En *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*. Gobierno de Navarra. Departamento de Salud, 2004. p. 381-385.
 49. Insunza A, Behnke E. Carrillo J. Enfermedad hemolítica perinatal: manejo de la embarazada RhD negativo. *Rev chil de obstet y ginecol*, 2011; 76(3): 188-206.

50. Borrell A. *Guía Clínica De Isoinmunización*, Unidad Clínica de Hematología Fetal, Área de Medicina Fetal, Servicio de Instituto Clínico de Ginecología, Obstetricia y Neonatología, 2014. págs. 1-10.
51. Elpartoesnuestro.es [sede web]. España: el parto es nestro; 2011 [actualización 15 de febrero del 2013; acceso 02 de julio del 2017]. Cesarea, un binomio saludable; disponible en: <https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2011/02/15/fiv-y-cesarea-%C2%BFun-binomio-indisoluble>
52. Hotimsky, S. Formación en obstetricia: los conflictos entre la enseñanza y la capacitación médica y la estructuración de los derechos humanos en la atención del parto en San Pablo, Brasil. 2010. [Citado: 23 de Julio, 2017]; disponible en: http://www.crim.unam.mx/web/sites/default/files/7_Formacion_en_obstetricia.pdf
53. Fernández Moreno, S. *La violencia de género en las prácticas institucionales de salud: Afectaciones del derecho a la salud y a las condiciones de trabajo en salud. Revista Gerencia y Políticas de Salud*. España. 2007; 6 (12): 52-76.
54. Rodríguez Almada, H. De la medicina defensiva a la medicina asertiva. *Revista Médica del Uruguay*, 2006, vol. 22 (3): 167-168. [Citado: 23 de Julio, 2017]; disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S168803902006000300001&script=sci_arttext&tlng=es
55. Olza, I., Lebrero, E. *¿Nacer por Cesárea?* Grupo editorial Norma: Bogotá. 2006.
56. Covarrubia A, Silva A, Nuche E, Téllez M. El manejo del dolor postoperatorio en obstetricia: ¿Es seguro?. *Rev mex de anestesiología*. 2006; 29(4): 231-239.
57. Peña M. La Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes adolescentes: Características y beneficios integrales. (Spanish). *Revista Horizonte*

- Médico [serial on the Internet]. (2014, Apr), [citado 7 de Junio del 2016]; 14(2): 39-44.
58. Webconsultas.com. [internet] España: webconsultas; [acceso 28 de mayo del 2015]. Causas por las que se decide practicar una cesárea. Disponible en: <http://www.webconsultas.com/embarazo/el-parto/tipos-de-parto/cesarea/causas-2081>
59. Caraballo S, García Y, Núñez A. Complicaciones infecciosas en la operación cesárea: clasificación previa y uso de antibióticos. Revista Cubana de Medicina Tropical, 2001, vol. 53, no 2, p. 106-110.
60. Mujeryembarazo.com [internet]. México: Mujer y embarazo. 2013 [acceso 27 mayo del 2015] Dr. Enrique Saldívar Ornelas. Los cuidados después de una cesárea. Disponible en: <http://www.mujieryembarazo.com/los-cuidados-despues-de-una-cesarea/>
61. Olza, I; Infante-Juvenil, Psiquiatra. Lactancia después de la Cesárea. Ser Padres. [Web Del Ministerio De Sanidad], 2002.
62. Griffiths J, Gyte G, Paranjothy S, Brown H, Broughton H, Thomas J. Interventions for preventing nausea and vomiting in women undergoing regional anaesthesia for caesarean section. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 9. Art. No.: CD007579.
63. Nerum H, Halvorsen L, Sorlie T, Oian P. Maternal request for cesarean section due to fear of birth: can it be changed through crisis-oriented counseling?. Birth [Internet]. 2006 Sep [Citado: 23 Jun, 2017]; 33(3):221-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16948722>
64. Olivera Urioste, D. Cesárea electiva sin motivos médicos. Universidad de la Republica 2016 (trabajo de grado).
65. Ruiz-Sánchez J, et al. Cesárea: Tendencias y resultados. Perinatol Reprod Hum 2014; 28 (1): 33-40

VIII. ANEXOS

ANEXO 1

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Percepción sobre la cesárea como vía de culminación del embarazo
en pacientes mujeres de 17 a 40 años que se atienden en el servicio
de planificación familiar. Junio 2017**

1. Estimadas señoras le invitamos a participar del estudio: Percepción sobre la cesárea como vía de culminación del embarazo en pacientes mujeres de 17 a 40 años que se atienden en el servicio de planificación familiar. Junio 2017. Este estudio es realizado para las mujeres entre 17 y 40 años que acuden al servicio de planificación familiar con la finalidad de determinar percepciones que tienen sobre el parto por cesárea. Si usted acepta voluntariamente participar en este estudio, nosotros le haremos algunas preguntas sobre ciertos aspectos. Las respuestas que nos dé serán grabadas y le tomará aproximadamente 15 minutos responder a todas las preguntas.
2. La recolección de información se realizará por una sola vez y no tiene ningún riesgo para su salud.
3. Usted será una de las mujeres que participará en este estudio. El estudio se realizará durante el mes de Junio de este año.
4. La decisión de participar es totalmente voluntaria y será muy importante para determinar las percepciones que tiene la mujer sobre el parto por cesárea. Si decide no participar, no habrá ninguna

sanción para usted o su familia. Usted seguirá asistiendo al servicio de planificación familiar.

5. Si tiene alguna duda o necesita alguna información adicional sobre el estudio puede comunicarse con las investigadoras: CARRIÓN YUPANQUI ROSA YASMITH, HORNA NERI KATERIN JANNETH, Bachilleres en Obstetricia de la Universidad Antenor Orrego.
6. La información proporcionada por usted es estrictamente confidencial y se mantendrá de acuerdo a las normas éticas internacionales vigentes; sólo tendrá acceso a esta información la investigadoras. Su nombre no aparecerá en las encuestas ni en ninguna publicación ni presentación de resultados del presente estudio.

Anexo 2

AUTORIZACIÓN

Percepción sobre la cesárea como vía de culminación del embarazo en pacientes mujeres de 17 a 40 años que se atienden en el servicio de planificación familiar. Junio 2017

Yo, _____, certifico que he leído o me han leído los objetivos de la investigación que se realizará a las mujeres que acuden al servicio de planificación familiar, así como los beneficios y riesgos de participar en el estudio y que me han hecho saber que mi participación es voluntaria.

Se me informó además que se me aplicará una encuesta, no se me tomarán muestra de ningún tipo y que mi nombre no aparecerá en ningún informe o publicación, la información que brinde será estrictamente confidencial y de uso solo de los investigadores.

Firma o huella digital del que da consentimiento

Firma o huella digital del participante

Trujillo, ____ de _____ del 2017

ANEXO N° 04
ENTREVISTAS A PACIENTES DE 17 A 40 AÑOS EN EL
CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR:

Entrevistada 01

EP. Mujer, 37 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

Yo llegue a las 41 semanas pero el detalle era que no tenía dolor, no dilataba no tenía nada de eso, me indujeron mi parto pero no dilataba me dijeron que se estaba pasando de hora y los doctores me dijeron que él bebe corría peligro.

2. ¿Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

No, porque yo en consideración me dijeron que era muy riesgoso pero sí, creo que aún podía soportar los dolores hubiese querido un parto vaginal pero los doctores me cesarearon.

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

No tuve ninguna complicación porque estaba anestesiada no sentí nada.

4. ¿Por qué razones cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

En mi caso por el procedimiento que yo lleve era peligroso, pero creo que son razones personales.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

No tuve ninguna complicación ningún dolor, es beneficioso.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

No, porque yo solo quise tener 2 bebés y como tengo 38 años estoy tranquila.

Entrevistada 02

EP. Mujer, 20 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

Se complicó mi parto, no dilataba bien, me dijeron que llegue a 10 de dilatación, luego que bajaba la dilatación y él bebé no salía, era estrecha.

2. ¿Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

Si, Como estaba si, por el riesgo que corría yo y mi bebe.

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

No tuve complicaciones.

4. ¿Por qué razones cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

Algunas mujeres quieren cesárea porque tienen miedo al dolor y también cuando hay complicaciones.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

No se tiene dolor en el parto, eso es beneficioso.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

No tuve que limitar, solo quiero dos hijos y por lo que se, se puede hasta 3 cortes.

Entrevistada 03

EP. Mujer, 25 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

La cesárea me lo hicieron porque me dijeron que era muy estrecha y porque mi bebe estaba en mala posición.

2. ¿Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

No, porque yo quería parto normal pero no se pudo.

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

Después de mi cesárea no tuve complicaciones, Porque me iba a mis chequeos y tomaba mis medicamentos.

4. ¿Por qué razones cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

Las razones porque no quieren tener dolor en el parto.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

Si tiene beneficios porque a veces para que no se asfixie él bebe, cuando no lo sacan a tiempo corre peligro la vida del bebé y también la madre.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

Yo solo tengo 2 hijos y no tuve que limitar solo quería dos hijos.

Entrevistada 04

EP. Mujer, 21 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

Mi cesárea me lo hicieron por condilomatosis interna y externa, llegue por emergencia porque tenía contracciones y me examinaron y me dijeron cesárea, luego me internaron al día siguiente la doctora me examino y dijo que si se podía un parto normal, me pasaron a sala de partos mis contracciones eran más fuertes y me examinaron nuevamente y el doctor dijo prográmenlo va a pasar a sala me explico el riesgo y me hicieron mi cesárea.

2. ¿Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

Sí, porque me explicaron que la condilomatosis cuando él bebe nace por parto normal entonces se contamina se puede contagiar sus ojitos su boquita y me dijeron que debería programarme una cesárea y así fue.

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

No tuve ninguna complicación, solo el dolor luego de la cesárea.

4. ¿Por qué razones cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

Ellas eligen porque no quieren tener dolor, pero se debería hacer solo cuando haya alguna complicación tanto del bebé como de la madre.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

Cuando se presenta como en mi caso creo que la cesárea es beneficiosa, yo creo que si es mejor la cesárea porque siendo cesárea ya no haces que tu hijito se afecte por algo como infección así sale sanito.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

Tengo solo 1 hijito quisiera tener 3 más pero sé que solo se puede hacer solo 3 cesáreas ya que es muy riesgoso y creo que sí limita.

Entrevistada 05

EP. Mujer, 35 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

Me hicieron mi cesárea porque me golpeé mi barriguita cuando tenía 7 meses y me llevaron de emergencia y me hicieron mi cesárea.

2. ¿Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

No, porque yo quería parto natural, normal porque es mejor pero por emergencia me hicieron mi cesárea.

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

No tuve ninguna complicación, no tuve ni dolor porque estaba anestesiada.

4. ¿Por qué razones cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

Lo hacen cuando son estrechas o cuando el cordón está envuelto en el cuello del bebé o por otras complicaciones.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

Creo que no tienes beneficios te quedas adolorida, no puedes hacer tus cosas, no es igual que un parto normal al día siguiente ya estás caminando.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

Si limita un poco porque es más riesgoso tener más de 3 cesárea es decir más de 3 hijos las mujeres cesareadas.

Entrevistada 06

EP. Mujer, 18 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

Mi cesárea me lo hicieron porque me dijeron que era estrecha y me programaron ya que primero me indujeron el parto dos veces y no sabían que podía dar a luz normal, llegue a dilatar hasta 9 pero me hicieron la cesárea.

2. ¿Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

Creo que si fue necesario, por mí bebe pero yo quería dar a luz por parto normal pero soy estrecha...ya pues.

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

La complicación el dolor, no se puede hacer nada, es incómodo no poderse mover.

4. ¿Por qué razones cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

En algunas porque son cobardes, otras porque tienen complicaciones, o ya son cesareadas anteriormente.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

La cesárea puede salvar la vida del bebé y la madre en casos de riesgo.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

Es un poco limitante porque solo se puede tener máximo 3 cesáreas.

Entrevistada 07

EP. Mujer, 22 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

Yo me hice mi cesárea porque no quise sentir los dolores de las contracciones que se siente en un parto normal, mis familiares me contaron su experiencia y tenía miedo así que me programe mi cesárea.

2. ¿Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

Si, Bueno lo normal era que termine en un parto normal pero por mi temor decidí hacerme una cesárea.

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

No tuve ninguna complicación, solamente que como estaba anestesiada no pude ver a mi bebe ni darle de lactar como en un parto normal.

4. ¿Por qué razones cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

Más que todo creo que lo elegimos por el miedo por el temor que hay en un parto normal.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

Beneficios creo porque es rápido, porque no se siente mucho dolor, bueno luego de la cesárea tomando los medicamentos no me sentí muy adolorida y en el caso de emergencia creó para salvar la vida de la madre y del bebé más que todo.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

Sí, porque me dijeron que tenía que espaciar mis embarazos, y yo quiero 4 hijos pero es riesgoso.

Entrevistada 08

EP. Mujer, 28 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

El doctor me programo mi cesárea de emergencia porque desde las anteriores ecografías me dijeron que mi bebé tenía el cordón enrollado en su cuellito 3 vueltas y ajustadas así que mejor me hicieron mi cesárea.

2. ¿Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

No, porque yo quería parto normal pero lo que pasa que mi bebito estaba enrollado el cordón 3 vueltas y era muy riesgoso así que mejor me hicieron una cesárea.

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

No tuve complicaciones, lo único que tuve es mucho dolor incluso las pastillas que me recomendaron no me hacían nada y tenía que ir a mi posta para que me pongan ampollas, no podía sentarme era bien difícil.

4. ¿Por qué razones cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

Por seguridad del hijo, porque si no yo hubiese dado a luz por parto normal, también sé que lo eligen por el temor ya que nos cuentan los familiares que es un dolor que no se puede tolerar por eso es que eligen realizarse una cesárea.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

Yo no creo que tenga beneficios, yo creo siempre que un parto normal es mejor.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

Yo creo que sí limita porque si te hacen más de tres cesáreas cortan capas de piel y eso es peligroso.

Entrevistada 09

EP. Mujer, 23 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

El motivo de mi cesárea fue por miedo al dolor y por mi trabajo me programé mi cesárea para que sea justo en mis vacaciones la programe

2. ¿Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

Bueno mis familiares me dijeron que mejor era el parto normal pero yo por el miedo al dolor mejor me programé mi cesárea.

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

Si, se infectó mi herida, tenía mucho dolor, estuve con medicamentos aparte que no podía movilizarme, no podía dar de lactar a mi bebe.

4. ¿Por qué razones cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

Muchas veces eligen por varios motivos: por el dolor, temor, por el trabajo ya que en mi caso programé para una fecha establecida y por complicaciones que puede tener la madre o bebé.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

Yo creo que sí es beneficioso, es más rápido el parto no se pasa todo el proceso de dolores de contracciones; así se programa para que día queremos que nazca nuestro bebe aparte que en una cesárea de emergencia salva la vida de la madre y del bebé.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

Me gustaría tener 4 pero por la cesárea es limitante no puedo tener más de 3 cortes.

Entrevistada 10

EP. Mujer, 25 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

Bueno, señorita, fui cesareada por el motivo de que presente preeclampsia entonces los médicos dijeron que me tenían que intervenir de manera rápida.

2. ¿Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

Quizás sí, por el hecho que presente la preeclampsia, la presión alta; y como dijeron los doctores los riñones tanto míos como los de mi bebé estaban a punto de empezar a fallar, entonces fue necesario que se recurra a la cesárea para evitar complicaciones y evitar más grado de riesgo tanto como para mí como para mi bebe.

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

Bueno recordar, no recuerdo mucho, recuerdo escasos momentos pero no recuerdo mayor complicación.

4. ¿Por qué razones cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

En el caso de algunas mujeres bueno optan por la cesárea porque es algo más rápido y menos doloroso tanto para ella como para él bebe; en mi caso no fue elección fue más por obligación y una necesidad de que mi bebe salga bien.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

Para mí un beneficio de la cesárea fue que tanto mi bebé y yo no tuvimos dolor, no tuvimos ningún inconveniente al momento de ser intervenidas, todo pasó bien.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

En mi opinión yo no tuve que limitar mi procreación, tengo solo uno, porque tampoco no estoy pensando tener muchos hijos hoy en día, así que por ese lado no siento que me haya limitado, quizás para otras personas quienes quieran tener hijos de manera seguida o mayor cantidad de hijos puede ser, pero en mi caso no, y no creo que me haya causado ningún inconveniente.

Entrevistada 11

EP. Mujer, 38 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

Yo tengo dos hijos, los dos por cesárea, la primera cesárea porque mi bebe estaba podálico, y la segunda porque estaba transverso y no podía dar normal, la segunda fue siete años después de mi primera cesárea porque me dijeron que por lo menos tenía que esperar 5 años.

2. ¿Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

Sí, porque tenía dolores en los dos partos, se me vino el agua de la fuente pero estaba en riesgo yo y mi bebé y tenía que realizarme una cesárea.

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

En mi segunda cesárea mi herida se infectó y me hospitalizaron 7 días, tenía mucho dolor.

4. ¿Por qué razones cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

Por complicaciones en mi caso, pero tuve una sobrina que le hicieron cesárea a pesar que le dijeron que podía dar a luz por parto normal, pero por el dolor ella dijo que no, que mejor cesárea, en cuanto a una mujer joven su cuerpo no está preparada para dar a luz normal y se realiza

cesárea, y una persona mayor creo por la edad puede tener complicaciones por lo tanto se hace cesárea y otra razón es que las mujeres de clase alta mayormente usted sabe que dan su parto por cesárea y poco serán por parto normal.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

Es más rápido y se salva la vida del bebé porque si no me hubiesen hecho la cesárea mi hijo se hubiese pasado la hora.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

No, porque yo solo quería mis dos hijitos y me ligaron.

Entrevistada 12

EP. Mujer, 25 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

Ya había pasado las 40 semanas, no tenía dolores pero me dijeron que me iban a inyectar para dilatar, pero me tuvieron de allá para acá y me hicieron la cesárea de emergencia.

2. ¿Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

No, porque en el caso de mi cesárea yo pienso que se pasaron de tiempo los doctores al mandarme para acá de emergencia, porque más dicho... ya había pasado las 40 semanas pero me hicieron la cesárea.

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

No tuve ninguna complicación.

4. ¿Por qué razones cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

Por no sentir dolores durante el parto, en cambio en el parto normal tenemos dolores hasta que nos cansamos; la edad tiene que ver en elegir el parto por cesárea porque en mujeres que son mucho mayores al momento que están dando a luz a veces mueren morir, y los familiares también influyen por no arriesgar la vida de su familia.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

No creo que tenga beneficios salvo cuando corre riesgo la vida del bebé o de la mama.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

Si es limitante porque no se puede tener más de 3 hijos.

Entrevistada 13

EP. Mujer, 27 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

Mi cesárea fue la porque me quede en 8 de dilatación y no dilataba más, la cabeza de mi bebe no descendía y tenía líquido meconial y me programaron cesárea de emergencia.

2. ¿Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

En cuanto mi parto si estoy de acuerdo que haya terminado por esa vía, porque fue de emergencia.

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

No tuve ninguna complicación, solo dolor y unos pequeños inconcitos pero rápido me incorporé a mis quehaceres.

4. ¿Por qué razones cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

Solo debe de realizar en caso de emergencia donde haya alguna complicación, porque es un procedimiento muy brusco, pero algunas mujeres eligen la cesárea para no tener dolores de parto, así como también depende de la madurez de cada mujer porque sabe que le conviene a ella o a su bebé, sin embargo también se debe de valorar los factores de riesgo, si es que hay algo que peligra que él bebe nazca por parto vaginal pues se debe de realizar un parto por cesárea.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

Bueno, beneficios lo único que podría decir es que no tuve más dolor, y lo principal es que él bebe no sufra así salvar la vida mi bebe que es lo más importante.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

No he pensado aún tener más hijos pero creo que no limita hoy en día la mujer máximo tiene 2 hijos.

Entrevistada 14

EP. Mujer, 34 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

El motivo de mi cesárea fue porque no dilataba y tenía sufrimiento fetal entonces en vista de que parecía de que se pasaba la hora y la criatura ya quería nacer y yo no podía entonces me subieron de emergencia al tercer piso en el Belén y allí me hicieron la operación de cesárea.

**2. ¿Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea?
¿Por qué?**

Yo creo, que el parto no debió terminar en una cesárea porque si yo hubiera asistido a un curso de psicoprofilaxis que hacen para las madres

embarazadas hubiera podido mejor controlar mi esfuerzo para pujar, porque creo que en eso no supe hacer bien esas cosas, y aparte que yo había dado a luz a dos niños por parto vaginal. Pero igual fue con mucho dolor, prácticamente no tenía fuerzas.

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

Durante mi cesárea si hubo complicación porque la niña ya estaba por nacer me tuvieron que subirme a la sala de operaciones y todavía al hacer los papeles demoraban parecía que yo “ya me iba” porque yo inconscientemente veía que tenía que firmar una cosa otra cosa y ya el mundo se me iba pero igual tuve que soportar, esa fue la complicación durante la cesárea; y después como todo cesareada siempre a dolor en el vientre no se puede sentar bien, eso es lo que recuerdo.

4. ¿Por qué razones cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

Bueno yo creo que si una mujer elige someterse a una cesárea es por recomendación médica por la obstetriz o el ginecólogo y como son entendidos de la materia, y también muchas personas, pienso que si una mujer tiene recursos económicos suficientes se va a una clínica y le dice doctor quiero cesárea ellos lo hacen.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

Bueno, pienso que beneficios de la cesárea sería que para el dolor te ponen anestesia así no te duele así hagan lo que te hagan no lo sientes, y también como te cortan el niño sale con ninguna complicación a diferencia del parto normal si porque, el hijo puede ser que inhale líquido amniótico o que se vuelva moradito, o sufra del corazón, y otras complicaciones.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea? Yo creo que, no he tenido que limitar mi procreación, en mi caso yo ya tenía dos partos normal y la tercera fue la cesárea como último recurso y me ligaron ya no quería más hijos.

Entrevistada 15

EP. Mujer, 32 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

El motivo de mi cesárea fue porque como no dilataba me indujeron el parto y conforme aumentaban el goteo de la oxitocina y cuando llegó a 24 gotas mi bebe hizo bradicardia bajo a 60 por minuto en ese momento me llevaron a sala de operaciones.

2. ¿Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

Si creo que debió de terminar en una cesárea porque mi bebe estaba haciendo sufrimiento fetal.

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

Claro que recuerdo, es fue después del parto luego que me sacaron de sala de operaciones, estaba en sala de recuperación empecé a vomitar.

4. ¿Por qué razones cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

Bueno en algunas mujeres no es porque hayan elegido cesárea simplemente es por alguna complicación o una enfermedad que la gestante tenga, en mi caso fue porque mi bebe estaba haciendo sufrimiento fetal, en otros caso sucede porque tienen miedo a un parto normal por el dolor intenso en el momento del parto.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

Beneficios, bueno en una cesárea al bebé lo sacan más rápido, a comparación de un parto normal se puede asfixiar.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

Bueno, según mi experiencia después del parto tuve un gran dolor por la herida operatoria me tomo como dos meses para poder recuperarme, y me he quedado como traumada, y ya no quiero tener más hijos.

Entrevistada 16

EP. Mujer, 30 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

Bueno el motivo de mi cesárea fue porque mi bebé tenía el cordón umbilical enredado en el cuello, y primero me dijeron que quizás si se desenredaba iba a ser un parto normal, pero pasaron ya pasaron los meses y seguía el cordón umbilical enredado entonces tuve que proceder a una cesárea y programarla.. **-¿Entonces usted se programó su cesárea?-. Si la programe porque además tenía riesgo de aborto porque tenía unos quistes entonces podía perder al bebé también por eso.**

2. ¿Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

Claro, porque si no el bebé se podía asfixiar al nacer, además los quistes estaban ahí. Entonces necesariamente tuvo que ser una cesárea

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

Bueno todo mi embarazo lo llevé controlado por el doctor con una dieta y todo, así que no tuve ninguna complicación antes del embarazo y después del embarazo tampoco no se me infecto la herida ni absolutamente nada, solo que estuve con los dolores un tiempo y nada mas, un mes creo aproximadamente duró la herida, porque tuve que estar en cuidados, en reposo porque no podía hacer muchos movimientos bruscos porque la herida se me podía infectar o quizás abrirse, así que creo que fue un mes.

4. ¿por qué razones usted cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

Bueno mi razón fue más por el riesgo que podía correr mi bebé y morir asfixiado, pero usualmente también porque puedes programar las fechas además que es menos doloroso que un parto normal ya que tienes que esperar a que dilates y me han dicho, porque yo no lo he hecho, que es demasiado doloroso y dura mucho tiempo. Además de que te cortan

abajo y es como que no es lo mismo, no quedas igual, porque dicen que el corte es muy grande, así que yo creo que más por eso.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

Bueno no hay dolor, programas el día y la hora que tú quieres, no tienes el corte abajo (vagina); lo que si es que te queda un poco de cicatriz, pero no es tan grande...bueno yo le dije al doctor que no la haga tan grande así que no fue chiquita.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

Bueno si me dijeron que tenía que limitarla, pero como yo solo había programado tener 2 hijos porque yo tengo riesgo de aborto, así que en sí a mí no me limitó porque yo ya tenía programado tener solo dos hijos así que a mí no me afectó eso de la cesárea. Ya Señora muchas gracias.

Entrevistada 17

EP. Mujer, 32 años

1.¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

Mi cesárea fue motivo por una emergencia porque estaba pasándose de las semanas y tenía que de todas maneras operarme y hacerme la cesárea en clínica porque no me atendían por hospital, por lo que fue una emergencia, porque para mí era parto normal por la complicación de que se había pasado unas semanas tuvieron que cesarearme pero en una clínica...el bebé se estaba quedando sin líquido en la placenta y el bebé estaba que perdía prácticamente su oxígeno y no estaba respirando. Me mandaron que me saque una ecografía y me dijeron que necesito una cesárea de emergencia porque el bebé se estaba que se quedaba sin líquido.

2.¿Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

Bueno yo no hubiera querido que pase a una cesárea, pero por la emergencia que tenía obligatoriamente tuvo que ser cesárea

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

Bueno al comienzo no, porque como fue rápido la operación, lo sacaron al bebé y estaba bien, claro que después de la cesárea si tuve un dolor por el corte que me hicieron y el dolor que tenía nada más por la cesárea.

4. ¿por qué razones cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

Bueno yo por fue de emergencia, pero hay personas que lo hacen porque no quieren tener el dolor de parto normal, pero por mí fue por emergencia porque hubiera querido ser por parto normal.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

Bueno por lo que como dicen algunas, que sin dolor que viene el bebe y no como el parto normal que viene con dolores, bueno eso quizás un beneficio porque no hay otra.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

No, sino que por el momento ya son 3 años que tuve la cesárea. Todavía por el momento no pienso tener más hijos porque solamente tengo dos...
-¿pero si le explicaron cuánto tiempo tenía que esperar?-. No, no me explicaron, pero por el momento todavía, ya son 3 años pero todavía no.

Entrevistada 18

EP. Mujer, 35 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

Ya bueno, mi hijo el mayor, la primera cesárea, fue porque me llevaron con toda la dilatación a la posta médica y ahí me quedé todo el día, no subía más. Yo ya no tenía ni fuerzas porque no había comido, estaba, pero débil como se dice, entonces el doctor lo que hizo, quiso inducirme el parto, pero como yo ya estaba más débil y esa hora me dijo que no, que ya estaba pasando de hora y que mejor me haga una referencia al Belén. Ya pues llegué para allá al Belén y el doctor allá me revisaban, entonces me saco una ecografía de emergencia, me revisaron y me dijo que me tenían que hacer de emergencia una cesárea de emergencia porque si no

de repente mi hijo se me moría y nació medio moradito, pero después ya pasó y ese fue el motivo de la cesárea.. **-¿y de tu segunda cesárea?-...** Ya de ella normal pasaba los controles pero, normal estaba, a ver, a los 4 o 5 meses tenía dolor abajo. Tenía mucho dolor cuando caminaba, entonces cada vez que tenía mis controles le preguntaba al doctor, pero él me dijo que era normal. Entonces y así cuando yo he llegado a tener 6 meses o 6 meses y medio, el doctor me dice que me iba hacer un documento para que mejor yo pasara mis últimos controles en el belén, bueno yo quería, de repente decía no?, voy a dar normal porque ya no quería otro corte ya, porque cuando me mando me dijo: “vas a pasar tus últimos controles allá, porque cualquier emergencia acá no tenemos todos los equipos”. Ya pue me tocó a los 7 meses y me voy para el control y entonces el médico me dijo que yo me tenía que internar, entonces le dije todavía no tengo ni 7 meses, pero me dice señora, ya no es mi responsabilidad, es bajo su responsabilidad de usted cualquier cosa que le pueda pasar. Ya ni modo tuve que quedarme... cuando me revisan me dijo señora, pero todavía le falta madurar los pulmones de la bebé, entonces tiene que esperar usted unos días, que tenía que ser cesárea, pero empezó a bajarme sangre entonces a esa hora y el doctor me dice no señora, esta mañana le van a hacer la cesárea, ni bien me saco otra ecografía nuevamente me dijo que ya estaba ya bien la bebe ya, entonces ella nació de 7 meses..

2. ¿Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

Bueno por la emergencia que tuve creo que si, no?, porque si hubiera cumplido quizá los nueve meses pienso que de repente me hubiera armado de valor y hubiera dado parto normal, pero al ver que era una emergencia ni modo ya pues, es la cesárea y la cesárea.

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

No...solo dolor tuve, lo tengo hasta ahorita, siempre me duele.

4. ¿por qué razones usted cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

Bueno yo pienso que algunos dirán porque piensan que es más rápido, menos doloroso el parto que el normal que es más por las contracciones, que yo bueno lo comprobaba porque te digo, porque las contracciones.. - **¿las primeras?**.. las primeras por mi hijo mayor. Pienso que es por eso no? Uno piensa que ya porque te ponen la anestesia te adormecen y no sientes nada, por eso pienso yo, no? Que es más rápido.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

¿Qué beneficio?, pienso que, por lo que el bebé nace, como te digo?, así menos riesgo a una contaminación de, por lo que sea una infección y se puede contagiar, y es más creo que.. -**¿para evitar es no?**.. para evitar contagio creo yo.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

No porque, bueno yo tengo 2. Bueno mi deseo mío es 2 nada más..

Entrevistada 19

EP. Mujer, 28 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

Ah mi bebé venía con 4 kilos 250 Macrosómico creo que es...y me dijeron que era grande y que no había encajado, pero igual me dijeron que no podía dar normal.

2. ¿Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea?

Si, porque era muy gordito y no se podía me dijo el doctor.

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

Lo de siempre, los gases y había sentido que se me había pegado el pañal descartable, en la herida, pero bueno era cuestión de sensación, después normal. Mi recuperación fue Rápido, al menos me recomendaron que camine porque no se me quede así como si estuviera echada.

4. ¿por qué razones usted cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

Quizá cuando se adelanta el parto o está este, ¿cómo se llama?, con el cordón umbilical enredado y unas que tienen miedo al parto normal

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

No tienes dolores.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

Es mi primer hijita pero no, una nada más...por eso he venido por mi ampolla.

Entrevistada 20

EP. Mujer, 22 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

Tengo 2 hijos... pero a ella (segunda hija) la han sacado a los 8 meses, no tengo una sangre común soy negativo y me dijeron que se podía morir con parto natural

2. ¿Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

Creo que no, pero si era necesario...yo dije cesárea, pero porque nunca me habían hecho y no sabía, pero ahorita prefiero el normal, yo no sabía, como la mayoría decía "no duele no duele", pero si...

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

No conozco, lo único que tenía la molestia era para salir, para caminar... mi herida se curó rápido

4. ¿Por qué razones usted cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

Porque no tienen dolor, por el miedo también, no?, más cuando eres primeriza, no sabes... pero la cesárea no te duele en ese momento, pero después molesta para hacer mis cosas, para caminar, hasta para moverte de un lado a otro molesta la herida, hasta ahorita, te inca, te molesta, a la semana nomas se salen los puntos.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

Creo que sí porque por la cesárea pudo nacer mi hija sino se moría. Para salvar la vida de mi bebita. Creo que por un lado es buena.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

¡Yo quiero tener uno más por normal! Pero creo que debo esperar unos 10 años, porque para ser cesareada, por lo menos cuantos años?; más que todo no me explicaron porque a mí me quisieron ligar, porque como tengo riesgo (incompatibilidad , pero como soy joven le digo, de repente hay peligro, pero después consulte a la obstetrix y me dijo que no.

Entrevistada 21

EP. Mujer, 23 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

Bueno mi cesárea fue más que todo fue porque mi bebé estaba pesando mucho, porque cuando nació había pesado más de 4 kilos, entonces me dijeron a parte que como era un poco estrecha, lo más recomendable era hacerme una cesárea, por eso es que el doctor me programó en el hospital la cesárea.

2. ¿Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

Bueno, en realidad, yo prefería el parto vaginal, no?, ya que bueno había escuchado y aparte había leído un poco de que era más recomendable por lo que habían menos complicaciones después del parto; pero lo que el doctor me recomendó más que todo por el bien de mi bebe es tener una cesárea, no?, porque de repente hubiera tenido más complicaciones entonces creo que por lo que era estrecha, por el peso de mi bebé era más recomendable que se me haga la cesárea.

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

No, en realidad no, yo no tuve complicaciones, solamente bueno lo de la herida, no?, que me quedo producto del corte que me hicieron en la cesárea; más que todo fue eso, no?, ya que no puedo de repente levantar

mucho peso, no puedo hacer mucho esfuerzo, porque por ratos siento a veces los hincones, ya han pasado más de dos años y aún sigo sintiendo los hincones de la herida de la cesárea, pero aparte de eso otras complicaciones la verdad no he tenido.

4. ¿Por qué razones usted cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

Bueno creo que más que todo por la comodidad, no?, porque por el parto vaginal creo que lo más traumático es el dolor que se siente y todo eso. Entonces bueno, aparte de eso, por lo que la cesárea es mucho más tranquilo, mucho más calmado por lo que el paciente está anestesiado, aparte por lo que te puedes planificar mejor, no?, por hacerlo así puedes elegir cuando quieres que sea el nacimiento de tu bebé, te puedes programar con las otras cosas, hay otras complicaciones también, no?, por la edad.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

Bueno más que todo que es rápida, segura y salva al bebé, no?.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

Bueno, en realidad, yo tenía planeado primero 3 hijos, eso era lo que estaba dentro de mis planes, pero el doctor bueno me comento que para una segunda y tercera cesárea ya va aumentando el riesgo, entonces yo ya he tenido mi primer hijito por cesárea, entonces, el doctor me ha dicho que al menos tengo que esperar un tiempo prudente para poder tener otro hijito, entonces creo que por ese motivo de repente solamente sería recomendable solo tener dos hijos, eso fue lo que me dijo el doctor.. Entonces me dijo viendo cómo se realiza todo en mi segunda cesárea, evalúe no?, si puedo tener o no otro tercer hijo.

Entrevistada 22

EP. Mujer, 29 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

El motivo de mi cesárea fue porque tuve un diagnóstico previo de placenta previa, en la cual era muy complicado poder tener un parto normal, era imposible porque se había dado vuelta me explicó el doctor y se había incrustado justo a nivel de la vagina, en la parte de la vagina y por más que hubiera querido dar parto normal, el niño no hubiera podido salir.

2. ¿Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

Definitivamente porque era correr riesgo al no haber salida, el niño, definitivamente tenía que haber corte...

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

Durante el parto demasiadas complicaciones, creo que para mí ha sido la peor experiencia...el motivo es que yo tuve la complicación de tener ciática por el embarazo, entonces no podía caminar, luego la placenta previa, entonces sangraba mucho, y eso terminó en cesárea, encima que tuvieron que cortarme, y se excedieron creo de la dosis de la anestesia y no tenía mucha sensibilidad en las manos, se me resbalaban las cosas, entonces yo pensaba que me había quedado inútil...sentía como si tuviera electricidad que pasará desde la punta de los pies hasta la lengua se me enredaba, y entonces eso lo tuve casi por dos meses y pregunte un terapeuta y el terapeuta me dijo que eso había sido por la dosis de la anestesia y que consumiera bastante leche, agua y eso poco a poco se iba ir eliminando y eliminando, que es algo que está en tu cuerpo todavía me decía y ya cuando se elimine todo iba a retornar a la normalidad. Porque pensaba que ya estaba ya inútil, no podía coger la cuchara, todo se me resbalaba.

4. ¿por qué razones usted cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

En realidad, hay muchas razones, hay personas que lo hacen por estética, porque se tiene la idea de que cuando te hacen un corte vaginal, supuestamente hay mujeres que dicen que no, se va a cortar y se va abrir más y no va a quedar igual. En otros casos se da porque son recomendaciones del médico como en el caso mío, donde ya no tienes otra opción en la cual puedes decidir

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

¿Beneficios?, en realidad yo no le veo muchos beneficios, porque en realidad tienes complicaciones, tienes que cuidarte mucho por casi un año, no puedes hacer fuerza, incluso te llegas a este privar a veces de querer de repente tener hijos muy seguido, ¿no?, tiene que pasar 3 años.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

En realidad, sí. Porque para mí ya fue traumático todo el embarazo, yo creo que con uno ya suficiente.

Entrevistada 23

EP. Mujer, 28 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

El motivo de mi cesárea, fue porque mi parto iba a ser normal, pero se iba a complicar, yo sentía que mi bebe ya se me venía, y es por eso que mi niño nació antes de tiempo también...en el hospital el doctor me dio a elegir que si es que me inducían el parto o me hacían cesárea, entonces yo escogí por la cesárea porque yo sentía que mi niño se me venía ya.

2. ¿Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

Sí, porque mi bebé ya estaba, ósea prácticamente yo sentía que él quería ya nacer, e iba a estar complicada, a lo mejor nacía así asfixiadito.

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

No, infección no, nada, solamente sentía unos pequeños hincones nomás.

4. ¿por qué razones usted cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

Porque se le complica su parto, o que ya tenía una cesárea anteriormente y ha tenido que volver hacerse cesárea. Bueno de lo que yo tengo que me hayan comentado ha sido porque se les complicó, no pudieron, el bebé muy grande, muy gordito.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

Porque el bebé llega más rapido, osea más rápido sale el bebe, no hay muchas complicaciones para el bebe, pero, bueno yo no le vi casi beneficios porque como yo tuve un parto normal de mi primera hija y para mi bebé el segundo si me hicieron cesárea, pero yo no le vi ningún beneficio, porque si es doloroso en sí la cesárea, yo hubiera preferido que sea normal, pero lamentablemente tuvieron que hacerme cesárea. Mi bebé se quedó hospitalizado, entonces yo tuve que caminar, ósea yo no he descansado de mi cesárea... y como no sé, tanta la medicina que me pusieron, yo no tenía leche, entonces mi bebe se le bajo la glucosa y quedó hospitalizado una semana.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

Sí, yo pienso quedarme ya con mis dos niños, ya no sé, ya no está en mis planes ya no tener más niños, porque ya prácticamente como que le he agarrado miedo y ya estoy conforme con mis dos hijitos.

Entrevistada 24

EP. Mujer, 27 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

Buenos días, el motivo de mi cesárea, fue porque tenía la placenta previa.

2. ¿Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

Sí, porque iba a tener hemorragia.

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

Sí, me dio infección... estuve un mes en cama.

4. ¿por qué razones usted cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

Porque, bueno yo tenía la placenta previa y tenía complicaciones, la bebé iba a morir porque iba a llenarse de sangre.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

Bueno, en mi caso, salvarle la vida a la bebé, porque ella iba a venir complicada. Cuando nació le faltó el aire y tuvieron que ponerle oxígeno.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

No, solamente tuve una hija porque ya tenía 35 años y por eso es que ya no pude tener más ya; Ya señora muchas gracias.

Entrevistada 25

EP. Mujer, 32 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

Porque era muy estrecha y me dijeron que no podía nacer y me hicieron cesárea y el segundo porque ya tenía cesárea.

2. ¿Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

Sí, porque me explicaron que no podía tener parto vaginal por ser estrecha.

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

Ninguna, todo bien... En la primera cesárea si demoró, pero en la segunda fue más rápida la recuperación.

4. ¿por qué razones usted cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

Yo creo que ahí depende, una cuando a veces es estrecha, otra por complicaciones con el bebé...la preeclampsia.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

Más rápido que el parto normal

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

No, porque yo deseaba tener dos hijos nada más.

Entrevistada 26

EP. Mujer, 28 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

Bueno el motivo de mi cesárea fue que mi bebé creció más de lo normal, llegó a pesar 4.200 kg y el médico me aconsejó que... una cesárea sería más conveniente, por el tamaño que tenía.

2. Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

No, yo ya estoy acostumbrada a los partos naturales por mis dos primeros hijos y tampoco quería tener algún corte en mi cuerpo no, yo hubiera preferido tener un parto natural, a pesar del dolor, porque ya estoy acostumbrada ya.

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

Después del parto tuve una pequeña infección que me impidió caminar, unos dos días, ya con el tratamiento que me dio el dr pude mejorando, menos mal que si logró cicatrizar la herida

4. ¿Por qué razones cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

Uhhh yo creo más que todo es para evitar el dolor porque un parto natural duele bastante, otra causa por la que eligen eso... es porque ya es programado, no esperas que el cuerpo te avise que ya vas a dar a luz.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

Bueno, durante el parto no dolió, el periodo de recuperación no fue tan largo, pude realizar mis actividades normales, ¡ah! Por la vida de mi bebe, ya que como era bastante grande pudo haber una complicación, ehh por

su cabeza, no se me preocupe bastante y opte por la cesárea en el hospital.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

Me dijeron que podía tener dos bebés más por cesárea, pero como yo ya tengo tres es suficiente para mí.

Entrevistada 27

EP. Mujer, 33 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

El motivo principal fue que el doctor me indico que por ser estrecha no podía dar a luz de manera natural

2. Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

No creo que debió terminar en una cesárea porque después haciéndome chequeos me indicaron que podía dar a luz de manera natural

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

No todo fue normal, tranquilo... al segundo día nada más estaba caminando haciendo mis cosas, claro de manera despacio, todo normal.

4. ¿Por qué razones cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

Eh Algunas piensan de que, quizás unas son por el dolor que tienen miedo al sentir al dar a luz de manera natural y la cesárea cuando dan a luz no sienten dolor, pero el dolor viene después, eso quien sabe no tienen bien en claro algunas mujeres que deciden tener a sus hijos por cesárea.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

Para mí no tienen ningún beneficio hubiera preferido dar a luz mi parto de manera natural.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

Sí, porque me hubiera gustado tener tres hijos, pero como de acá a unos 2 o 3 años pero como dicen con la cesárea puedes tener 3, pero igual te limitas y para mí es un riesgo, tener 3 hijos con la cesárea.

Entrevistada 28

EP. Mujer, 30 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

La verdad yo tengo 30 años y tenido 2 abortos y para mí este bebé era muy importante, fui a consulta con mi médico y me dijo que más accesible era una cesárea y a parte también que tengo amigas que me dijeron que el parto natural es más doloroso que una cesárea y como le dije este bebé era muy importante, Al haberme costado tanto quedarme embarazada, ya no quería correr riesgo...

2. Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

La verdad ahora que lo pienso no, creo que debió ser parto natural ya que después que di a luz, mi bebe estaba internado una semana en el hospital, el médico me dijo que no respiraba bien y que necesitaba estar hospitalizado y en el parto yo recuerdo que mi bebe no lloro rápido y de ahí ni un tiempo me lo acercaron ni nada, no tuve contacto.

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

La verdad complicaciones no, lo único que el médico me dijo que cuide bien mi herida e inclusive apareció alrededor rojiza, creo que se debía de que como iba a ver a mi bebe que estaba en el hospital como que se me

infecto y de ahí el médico me dio antibióticos, pero más yo estaba preocupada por mi bebe.

4. ¿Por qué razones cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

En mi caso fue porque tuve 2 abortos, pero generalmente como aparece así en la tele, dicen que la cesárea es más rápida, que no duele y a parte por el mismo por el mismo hecho que también mis amigas me dijeron que... era menos dolorosa, más sencilla y a parte que yo misma la podía programar para cuando quería, por ejemplo era mi época de vacaciones y podía estar para más con mi bebe y también porque soy muy nerviosa y mi ginecólogo me dijo que mejor me aplique una cesárea.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

En parte sí, porque a veces hay partos complicados y esto sería una buena medida para salvar la vida del bebé

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

Sabe yo había planeado tener 4 hijos, pero luego cuando fui a la consulta con mi médico para preguntarle cuando podía tener mi otro hijo, él recién me informo que podía tener mi segundo hijo después de 3 años y esto como que me decepciono mucho, porque no estaba en mis planes tener un bebe después de tanto tiempo, yo quería tener un hijo al año, pero no él me dijo que no se podía, por eso que estoy acudiendo a planificación familiar con mi esposo.

Entrevistada 29

EP. Mujer, 38 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

Porque me accidente en el carro dando un salto brusco en el rompemuelleres, viniéndome de Lima a Trujillo y me vino agua porque se rompió mi la bolsa de las aguas.

2. Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

Bueno a mí al inicio me dijeron que normal, pero ya yo desde que me embarace de mi bebe me dijeron que tenía riesgo de aborto y siempre tenía problemas, por lo me dijo el médico cesárea.

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

Claro, porque la cesárea me hicieron sin anestesia, no me cogía la anestesia cuando me hicieron la cesárea y la sentí, yo gritaba, pero qué voy hacer, en “carne viva me cortaron”

4. ¿Por qué razones cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

Bueno el motivo por lo que creo, es cuando hay complicaciones en mi caso yo empecé a sangrar o riesgo para los bebés, porque yo tengo 2 hijos por natural, pero este era de riesgo es lo que el médico me dijo, también en caso de las primerizas que hay más riesgo.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

Bueno la cesárea no es buena porque ya no nos deja normal a una, nos cortan y ya nos quedamos para siempre con dolor, no somos normales.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

No, estoy conforme con mis hijos, usted sabe que un hijo necesita todo.

Entrevistada 30

EP. Mujer, 38 años

1. ¿Cuál fue el motivo de su cesárea?

Tengo 4 cesárea, la primera fue porque la bebé estaba atorada y hubo complicaciones.

2. Usted cree que su parto debió terminar en una cesárea? ¿Por qué?

La primera cesárea si, la segunda considero que no, pues se llevaban once años con mi primer parto y estaba Bien. Consulte al médico y me dio la opción de que fuera normal pero un futuro control me indicaron que sería cesárea sí o sí porque a las 3 semanas de mi embarazo tuve amenaza y por los antecedentes de la primera, lo cual no me convenció pero era decisión del médico.

3. ¿Qué complicación tuvo durante o después de su cesárea?

Por la primera cesárea tuve complicaciones, a consecuencia de la anestesia, lo que tenía dolores intensos de cabeza y columna, había un problema de irrigación, no recuerdo el nombre, que me dijo pero después todo bien. En la tercera cesárea me quedo un hilo en la piel lo que me produjo malestar pero como yo insistía me dieron antibióticos (3 semanas) al darse cuenta mi hija me lo retiraron.

4. ¿Por qué razones cree que una mujer elige someterse a una cesárea?

Muchas mujeres por riesgo de salud y vida de la madre y del bebé pero lamentablemente ahora muchas se practican cesárea por evitar el dolor y sin saber o ignorar que es mejor por muchos aspectos que sea normal. El problema es que nuestros médicos lo permiten en nuestro país.

5. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la cesárea?

Salva vidas en caso creo mi primer y tercer y último bebé con los cuales tuve complicaciones en el embarazo.

6. ¿Usted tuvo que limitar su procreación por la cesárea?

Yo tengo 4 hijos, en estas épocas para la sociedad es mucho. Me han dicho que me ligue, pero no he querido hacerlo, mejor vine que lo vean el tubito (implante subdérmico)... me hubiera gustado tener otro bebé, pero sé que no puedo tener uno más por riesgo de vida.

ANEXO 5
IMÁGENES DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS.



Entrevista a profundidad mujer 28 años



Entrevista a profundidad mujer 38 años



Entrevista a profundidad mujer 25 años



EP. A mujer de 32 años y 35 años.



Entrevista a profundidad mujer 18 años



Entrevista a profundidad mujer 23 años



Entrevista a profundidad mujer 22 años



Entrevista a profundidad mujer 34 años



Entrevista a profundidad mujer 27 años



Entrevista a profundidad mujer 30 años



Entrevista a profundidad mujer 22 años



Entrevista a profundidad mujer 40 años



Entrevista a profundidad mujer 28 años