



RACIONALIZACIÓN DEL USO DE LA CESÁREA EN COLOMBIA. CONSENSO DE LA FEDERACIÓN COLOMBIANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA (FECOLSOG) Y LA FEDERACIÓN COLOMBIANA DE PERINATOLOGÍA (FECOPEN). BOGOTÁ, 2014

Consensus for the Rationalization of Cesarean Section Use in Colombia. Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología (FECOLSOG) and Federación Colombiana de Perinatología (FECOPEN). Bogotá, 2014

*Integrantes del Consenso de la Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología (Fecolsog) y la Federación Colombiana de Perinatología (Fecopen)**

Recibido: mayo 17/14 – Aceptado: junio 17/14

RESUMEN

Objetivos: identificar la tendencia de la tasa de cesárea, la clasificación, los riesgos materno-perinatales, los factores asociados a dicha tasa y proponer estrategias para racionalizar el uso de cesáreas en Colombia.

Materiales y métodos: se realizó una revisión de las estadísticas vitales del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE) de 1998 a 2013 para estimar la tasa de cesárea, y de las bases de datos Medline vía PubMed, The Cochrane Library, Medline, Embase, Lilacs y OVID, con los términos “cesarean section”, “rate”, “maternal mortality”, “neonatal mortality”, “maternal risk”, “perinatal risk”, “trial of labor”, “vaginal birth after cesarean”, “education”, “audit”, “second opinion”, “strategy”, “multiple strategy” y “multifaceted intervention” para identificar revisiones sistemáticas,

metaanálisis y estudios clínicos pertinentes publicados en los últimos diez años en inglés o español. Los resultados y las conclusiones fueron discutidos en consenso no formal de expertos realizado el día 9 de mayo de 2014 en Bogotá D.C y socializados en el XIX Congreso Nacional de Obstetricia y Ginecología realizado los días 29 al 31 de mayo de 2014 en Medellín, Colombia.

Resultados: la tasa de cesáreas en Colombia pasó de 24,9% en 1998 a 45,7% en 2013. La cesárea incrementa el riesgo de muerte, las complicaciones maternas graves y la morbilidad respiratoria neonatal comparada con el parto vaginal. Factores médicos, socioculturales y económicos incrementan el uso de la cesárea. Las estrategias multifacéticas demuestran mayor efectividad para reducir la tasa de cesárea.