



# Quali-Dec

Decisiones bien informadas  
para una experiencia de parto positiva.

## ¿Cómo influye la organización hospitalaria en el recurso a la cesárea?

**Resultados de la encuesta internacional realizada en el marco del proyecto [QUALI-DEC](#)\***

**Autora: Camille Etcheverry**

**Partera y doctoranda en epidemiología dentro del proyecto [QUALI-DEC](#) - Enero 2024**

En el marco del proyecto [QUALI-DEC](#), se llevó a cabo una encuesta transversal en hospitales de 4 países de renta baja y media (Argentina, Burkina Faso, Tailandia y Vietnam) para examinar la influencia de los factores organizativos en el recurso a la cesárea.

Gracias a un estudio a gran escala realizado en más de 2.000 mujeres con bajo riesgo de cesárea, el proyecto QUALI-DEC pudo demostrar que el recurso a la cesárea depende, además de las indicaciones médicas, de determinados aspectos de la organización de los servicios de maternidad de los hospitales participantes.

En efecto, parece que la falta de intimidad en los hospitales, que sólo ofrecen la posibilidad de dar a luz en habitaciones compartidas, anima a las embarazadas a preferir una cesárea y al personal médico a practicarla por comodidad para estas mujeres. Los resultados también sugieren que cuanto mayor es la carga de trabajo de los equipos sanitarios, mayor es el número de cesáreas en estos hospitales. Además, la presencia de recursos médicos y materiales favorables en determinados establecimientos incita a los equipos médicos a hacer uso de ellos y a decidir practicar cesáreas injustificadas para facilitar su trabajo en departamentos sobrecargados. Por ejemplo, hemos observado que la disponibilidad las 24 horas del día de un anestesista especializado en el servicio de maternidad contribuía a aumentar el número de cesáreas practicadas, en igualdad de condiciones.

Estos resultados demuestran que es crucial reforzar los recursos humanos y físicos de las salas de partos y optimizar la organización de la atención prestada a las embarazadas. Además de contribuir a reducir el número de cesáreas en mujeres de bajo riesgo, esto mejoraría tanto la experiencia del parto para las mujeres como el entorno de trabajo del personal sanitario.

(\* ) Artículo completo publicado el 17/01/24 en: *BMC Pregnancy and Childbirth*: <https://rdcu.be/dw0le>

Autores: Camille Etcheverry, Ana Pilar Betrán, Myriam de Loenzien, Michael Robson, Charles Kaboré, Pisake Lumbiganon, Guillermo Carroli, Quoc Nhu Hung Mac, Celina Gialdini, Alexandre Dumont y el grupo de investigación [QUALI-DEC](#)

