

Dlaczego w Meksyku tak wiele kobiet decyduje się na poród przez cesarskie cięcie?

12 października 2014

Gdy Gabriela Ramírez dowiedziała się o ciąży ze swoim pierwszym dzieckiem, zdecydowała się na cesarskie cięcie mimo faktu, że w jej przypadku nie było to konieczne. Usłyszała od swojej matki wiele przerażających historii dotyczących jej trzech porodów, które doświadczyła i nie chciała, aby w jej przypadku było tak samo. Tak jak Gabriela prawie połowa wszystkich kobiet w Meksyku ze wszystkich klas społecznych przeszła cesarskie cięcie.

Meksyk jest państwem znajdującym się na czwartym miejscu w światowym rankingu zaraz po Chinach, Brazylii i Stanach Zjednoczonych, w którym wykonuje się najwięcej cesarskich cięć z powodu nagłych niemedycznych przypadków. Procedura jaką jest cesarskie cięcie została przeznaczona dla matek z zagrożoną ciążą i polega ona na wydobyciu dziecka poprzez nacięcie chirurgiczne na dole brzucha i macicy.

Według zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia tylko jedno na każde dziesięć dzieci powinno być odbierane przy porodzie tą metodą. Spowodowane jest to faktem, iż przeprowadzenie cesarskiego cięcia, które z medycznego punktu widzenia nie jest konieczne, potraja ryzyko zgonu matki lub wystąpienia u niej chorób oraz zwiększa ryzyko problemów układu oddechowego niemowlęcia.

Jednakże w Meksyku praktyka ta ciągle wzrasta. Brak informacji na temat możliwości naturalnego porodu oraz korzyści szpitali prywatnych i lekarzy, którzy mogą wypracować wysokie zyski następują poprzez wykonywanie dużej liczby cesarskich cięć.

Dziewięć na każde dziesięć porodów odbywających się w

szpitalach prywatnych oraz cztery na każde dziesięć w szpitalach publicznych odebrano za pomocą cesarskiego cięcia według danych Krajowego Systemu Informacji o Ochronie Zdrowia (z jęz. hiszpańskiego SINAIIS).

“Liczby te nie są jednak uzasadnione” – twierdzi dr Christian Bayron Mera, położnik i dyrektor szpitala dziecięcego Vicente Guerrero Maternal w stanie Meksyk. “80% matek jest w stanie rodzić naturalnie, ponieważ po cesarskim cięciu zwiększa się ryzyko komplikacji zdrowotnych u kobiet”.

Gabriela Ramírez urodziła pierwsze dziecko w styczniu 2010 r. przez cesarskie cięcie. Mimo tego co myślała poród był dla niej katastrofą. Udała się do prywatnego szpitala, gdzie nikt nie wyjaśnił jej procedury rodzenia. “Czułam się jak krowa. Całkowicie Cię rozbierają, myją, a potem umieszczają w Tobie tysiące rzeczy. Następnie ktoś rozcina Ci brzuch i wyjmuję dziecko”. Po porodzie Gabriela była zszokowana, miała depresję poporodową i nie była w stanie utulić swojego dziecka. Gdy zaczęła mówić, pielęgniarka powiedziała jej, że “Na to nie ma rady”.

“Sektor ochrony zdrowia nie zainteresował się tworzeniem kampanii informujących matki o konsekwencjach cesarskiego cięcia” – mówi Xaviera Cabada z organizacji społecznej The Power of the Consumer.

CZYNNIK EKONOMICZNY

Wzrost wykonywania cesarskich cięć spowodowany jest czynnikiem ekonomicznym, ponieważ operacje te łatwo jest zaplanować i wykonać. Szpitale prywatne pobierają opłaty w wysokości 100 000 peso (około 7500 dolarów) za przeprowadzenie cesarskiego cięcia, które jest równoważnością maksymalnie dwóch godzin pracy lekarza. Z kolei, poród naturalny wymaga przeciętnie 18 godzin pracy i kosztuje 20 000 peso (około 1500 dolarów). Pięć stanów, w których najczęściej przeprowadzane są cesarskie cięcia to Jukatan, Nuevo León, Dystrykt Federalny, Sinaloa, i

Tlaxcala.

Czynniki kulturowe również przyczyniły się do rozprzestrzenienia tej epidemii w Meksyku. Niezwykle piękne wizerunki kobiet będących w ciąży i kampanie reklamowe promujące ideę jak ciało kobiety powinno wyglądać po porodzie doprowadziło wiele kobiet do przekonania, że cesarskie cięcie zagwarantuje im takie same perfekcyjne ciało jakie jest ukazywane w reklamach.

“Hollywood uczy nas, że rodzenie dzieci wiąże się z odejściem wód, wyczerpaniem, zatrzymaniem apokalipsy i rozpoczęciem parcia. To nie poród” – mówi Jackie Filoteo, która pracowała w Meksyku jako położna i doula, czyli profesjonalistka z doświadczeniem w porodzie pomagającą rodzicom podczas porodu.

CO ZE SZPITALAMI PUBLICZNYMI?

Sekretarz zdrowia ustanowił maksymalnie 20% cesarskich cięć w instytucjach rządowych. Niemniej jednak 33% wszystkich porodów odbywających się w tych szpitalach przeprowadza się za pomocą cesarskiego cięcia, zaś ich procent wzrasta z roku na rok. W Instytucie Ubezpieczeń Społecznych i Świadczeń dla Pracowników Państwowych (według hiszpańskiej nazwy ISSSTE), na przykład siedem na każde dziesięcioro niemowląt urodziło się poprzez zabieg chirurgiczny.

Powód tej wysokiej statystyki jest różny wśród szpitali publicznych. Chociaż przeprowadzenie cesarskiego cięcia jest kosztowniejsze dla rządu niż poród naturalny, brak łóżek szpitalnych i lekarzy w instytucjach rządowych jest czynnikiem decydującym. Szacuje się, że brak ten wynosi 50%. By zaopiekować się całą macierzyńską populacją szpitale zmuszone są szybko odbierać porody, zaś wyjściem w tej sytuacji jest zawsze cesarskie cięcie.

Jeżeli Meksykański Instytut Ubezpieczeń Społecznych (według hiszpańskiej nazwy IMSS), do którego uczęszcza trzy na każde dziesięć matek zwracających się do publicznego sektora

zdrowia, samodzielnie zdołałby zredukować praktykę cesarskich cięć do jednego na każde dziesięć porodów zgodnie z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia, zaoszczędzono by więcej niż 3 miliardy peso (około 224 milionów dolarów) rocznie. Według ankiety the National Health and Nutrition Survey przeprowadzonej w 2012 roku każde cesarskie cięcie kosztuje stan 21 600 peso (około 1600 dolarów).

KAŻDA KOBIETA POTRZEBUJE POŁOŻNEJ, NIEKTÓRE ZAŚ POŁOŻNIKA

Szpital dziecięcy Vicente Guerrero Maternal w stanie Meksyk odbiera 18 porodów każdego dnia, lecz ma jedynie pięć łóżek szpitalnych. Infrastruktura szpitala nasycona jest wysokim poziomem ludności, który wymaga obsługi. By sprostać tym potrzebom dr Christian wprowadził model zatrudniający położników, położne, doule oraz pielęgniarki okołoporodowe. Zdaniem lekarza zatrudnienie tych profesjonalistów jest efektywne dla szpitali od czasu, gdy odbierają oni mniej skomplikowane porody, a położnictwo skupia się na porodach zagrożonych wysokim ryzykiem.

Jackie Filoteo jest jedną z douli pracujących w szpitalu Vicente Guerrero. Jako położna i doula z sześcioletnim doświadczeniem twierdzi, że istnieje kilka technik ułatwiających przebieg porodu. Na przykład, usytuowanie matki w różnych pozycjach może skrócić długość trwania porodu.

“Położna może łatwo przejąć pieczę nad wszystkimi przypadkami, które nie wskazują rychłego ryzyka” – mówi Filoteo.

Osiem miesięcy temu, Gabriela urodziła drugie dziecko. Tym razem próbowała urodzić naturalnie. Jej doułą była Jackie Filoteo. Niemniej jednak tuż przed zakończeniem porodu jej sytuacja skomplikowała się: ciśnienie krwi wzrosło i konieczne było cesarskie cięcie.

Jackie jej doula była przy niej podczas całego procesu. Przygotowała jej aromaterapię oraz włączyła muzykę na sali operacyjnej jednocześnie wyjaśniając jej każdy ruch czyniony

przez lekarza. “Tutaj czuję się jak człowiek, w innym szpitalu
czułam się jak krowa” – mówi po raz drugi matka.

Autorstwo: Fundacion MEPI

Tłumaczenie: Barbara Blajer

Źródło: [Global Voices](#)