



ANIVERSARIO

ISSN 0798-1171

Depósito legal pp. 197402ZU34

Esta publicación científica en formato digital es continuidad de la revista impresa



# REVISTA DE FILOSOFÍA

**I. Repensando la Democracia: Desafíos en la Transformación Social Mundial**

**II. Ciencias de la Educación y Pensamiento Intercultural: Diálogos y Prospectivas**

**III. Bioética y Crisis Epistémica en Contextos de Pandemia**

Centro de Estudios Filosóficos  
"Adolfo García Díaz"  
Facultad de Humanidades y Educación  
Universidad del Zulia  
Maracaibo - Venezuela

**Nº100**  
**2022 - 1**  
**Enero - Abril**

**Revista de Filosofía**

Vol. 39, N°100, 2022-1, (Ene-Abr) pp. 431 - 447  
Universidad del Zulia. Maracaibo-Venezuela  
ISSN: 0798-1171 / e-ISSN: 2477-9598

**Melva Iparraguirre-Meza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0686-9615>  
Universidad Peruana Los Andes – Huancayo – Perú  
[d.miparraguirre@upla.edu.pe](mailto:d.miparraguirre@upla.edu.pe)

**Tania Torres-Aguilar**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0989-8809>  
Universidad Nacional Mayor de San Marcos – Lima – Perú  
[tania.torres@unmsm.edu.pe](mailto:tania.torres@unmsm.edu.pe)

**Luis Alberto Inostroza-Ruiz**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8038-0730>  
Universidad Nacional Mayor de San Marcos - Lima – Perú  
[linostrozar@unmsm.edu.pe](mailto:linostrozar@unmsm.edu.pe)

**Riesgo hospitalario del neonato asociado a la cesárea**

*Hospital Risk of the Newborn Associated with Cesarean Section*

**Resumen**

Este trabajo está depositado en Zenodo:  
DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.6000448>

El artículo analiza los riesgos hospitalarios del neonato asociado a la cesárea; considerando la resolución de estas dificultades médicas momento donde es posible perder formas saludables de vida. Por lo cual, tratar sobre los modos de solventar las complicaciones perinatales refiere validar los derechos humanos ante las urgencias sanitarias; de ahí, la importancia de coordinar las mejores acciones. Deben relacionarse efectivamente haberes financieros e intelectuales para que la dotación y capacitación correcta brinden óptimos resultados. Las sociedades justas son aquellas que atienden debidamente a la población más vulnerable. En este sentido, la eficiencia de la atención infantil es virtud de los Estados democráticos. Es un estudio bibliográfico de carácter diacrónico desde el enfoque deductivo.

**Palabras clave:** Riesgo Hospitalario; Cesárea como Cuidado Neonatal; Responsabilidad Social; Derechos Humanos.

Recibido 17-10-2021 – Aceptado 24-01-2022

**Abstract**

The article analyzes the neonatal hospital risks associated with cesarean section; considering the resolution of these medical difficulties moment where it is possible to lose healthy ways of life. Therefore, dealing with ways of solving perinatal complications refers

*Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 Internacional  
(CC BY-SA 4.0)*

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>

to validating human rights in the face of health emergencies; hence the importance of coordinating the best actions. Financial and intellectual assets must be effectively linked so that the right staffing and training provide optimal results. Just societies are those that duly serve the most vulnerable population. In this sense, the efficiency of childcare is a virtue of democratic states. It is a diachronic bibliographic study from the deductive approach.

**Keywords:** Hospital Risk; Caesarean Section as Neonatal Care; Social Responsibility; Human Rights.

## **Introducción**

Son múltiples los riesgos del neonato y la madre durante la cesárea; en tal sentido, todas las acciones médicas deben estar orientadas a garantizar el bienestar de los pacientes. Tratamos con el derecho humano a proseguir vida saludable; por lo cual, las prácticas deben estar supeditadas a la reproducción de modos de vida dignos.

Debido a la alta tasa de mortalidad neonatal relacionada con eventos traumáticos durante el parto, estos deben ser tratados correctamente con el fin de mantener la salud del infante. A su vez, como las lesiones se relacionan con situaciones que casi siempre relacionan a la madre, ella también debe ser considerada dentro de la suma de estrategias efectivas.

Se reconoce que los problemas acaecidos durante la cesárea, que ponen en riesgo la vida tanto del neonato como la madre, son multifactoriales; las estrategias a seguir para que sean efectivas, deben atender esta condición. De esta manera, las acciones deben considerar la complejidad de las situaciones; así, componer una amplia serie de prácticas que brinden respuestas oportunas.

Invariablemente, tratamos con el derecho humano de mantener la vida de manera sana, específicamente durante los eventos neonatales. Se subraya el hecho que todas las habilidades consideradas para detener los riesgos y multiplicar las situaciones saludables son intentos por manifestar los derechos humanos durante la situación de riesgo.

Destaca el hecho que el aumento de muerte neonatal acontece de manera drástica en países pobres; evidenciando la relación que imbrica la pobreza con los riesgos neonatales. Entonces, se trata con el hecho que las prácticas que contienen los riesgos neonatales siempre se relacionan con la necesidad de detener las carencias que implican la pobreza.

Los riesgos neonatales tratan sobre eventos relacionados con todas las dinámicas sociales. En tanto, sociedades justas y responsables contemplan las acciones que contienen los riesgos de los problemas puerperales. Seguidamente, atender las situaciones de miseria es contener la violación de los derechos humanos que multiplica la desatención de los seres humanos.

El concepto de salud pública en el que se basa la definición de la Función Esencial de la Salud Pública (FESP) es el de la acción colectiva, tanto del Estado como de la sociedad civil, encaminada a proteger y mejorar la salud de las personas. Supone una noción que va más allá de las intervenciones poblacionales o comunitarias e incluye la responsabilidad de asegurar el acceso a la atención de salud y su calidad.<sup>1</sup>

Por tanto, tratar los problemas neonatales coloca a la sociedad ante la responsabilidad de sí misma. Las sociedades que desatienden los compromisos éticos que los seres humanos se deben, multiplican las miserias. Este quiebre cancela la política como coordinación para el bienestar.

Así, aumentan las violaciones de los derechos humanos, donde la desatención a la reproducción como evento articulador de sociedades justas queda desasistida. En este contexto acontecen los descuidos, infracciones que vulneran el derecho a la vida.

El conocimiento empírico, en lo respecta al **cómo usar** ese conocimiento debe estar particularmente puesto al servicio del mejoramiento de la calidad de vida y el *bien-estar* de los de los seres humanos. Dada la experiencia adquirida desde tiempos anteriores, nos somete a un examen acerca de la razón de ser de tales conocimientos; y de qué forma como a éstos, no pueden dárseles la espalda en tanto los avances científicos trastocan o afectan las fronteras y dimensiones de nuestra calidad de vida.<sup>2</sup>

Entonces, las urgencias puerperales, los modos y formas con los cuales se atienden, expresan la condición humana de hacerse responsable los unos de los otros. Los modos de atención puerperal manifiestan la condición ética de los pueblos. Seguidamente, toda acción que conlleva la expresión de vida durante el nacimiento, es evento a resaltar en cuanto demostración de la solidaridad como preciada característica humana.

El artículo tiene la finalidad de describir la suma de riesgos relacionados con la muerte neonatal, destacar las prácticas que limitan estos peligros, con el fin de validar el derecho a acceder a formas de vida sana como habilidad humana fundamental. Se identifica la cesárea como evento donde la vida de la madre y neonato se encuentran en alto riesgo; por lo cual, durante el suceso quirúrgico deben disponerse todos los recursos con el fin de coordinar las mejores prácticas, a fin del éxito de la intervención. Conquista que se manifiesta en el mantenimiento de la vida saludable de los pacientes.

---

<sup>1</sup> FERNANDO MUÑOZ, et al. (2000). Las Funciones Esenciales de la Salud Pública: Un tema emergente en las reformas del sector de la salud. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health* 8., p. 127.

<sup>2</sup> CAZZATO DÁVILA, S; VARGAS MACHADO, Camilo. (2021). La Fragilidad Humana de lo global: Biocentrismo, logocentrismo, bioética y Bien Integral Humano. *Revista de Filosofía*. (38) 99. (Sep-Dic) 2021, 3, p. 65-80., p. 67.

Destaca la condición multifactorial que reproducen los peligros neonatales. Por lo cual, todas las estrategias de atención pertinentes consideran la situación compleja del problema con el fin de coordinar las mejores prácticas.

Atender de manera cónsona con la dignidad humana los riesgos de muerte neonatal por supuesto que trata con la exigencia de ofrecer las mejores prácticas médicas posibles. Pero también conciernen todos los eventos relacionados con la atención de la gestación; es así que se relaciona con las situaciones intrafamiliares. Las muestras de solidaridad y protección física, nutricional, médica, psicológica están implicadas con la disminución de riesgos neonatales. En tal sentido, subrayamos la necesidad de considerar la situación compleja neonatal para que las mejores acciones sean dispuestas.

La cesárea destaca como evento de emergencia, pues implica los procedimientos quirúrgicos que conllevan la extracción del neonato. Referimos un suceso de alto riesgo, donde el éxito se relaciona con las mejores prácticas. En este sentido, las sociedades habitables son aquellas que disponen las herramientas y mecanismos que garantizan la correcta ejecución de la técnica quirúrgica, en sinergia con muchos otros recursos y haberes; con el fin de mantener la vida saludable de la madre y el neonato.

## **Desarrollo**

### **La condición multifactorial de los riesgos neonatales**

Los riesgos neonatales son muchos; entre los factores, resaltan los eventos hospitalarios, por supuesto. Los sucesos que transcurren entre el ingreso de la parturienta hasta el egreso del infante y la madre, son responsabilidad de las relaciones, recursos y haberes intrahospitalarios. En este espacio, donde ocurre el nacimiento, se realizan una serie de procedimientos netamente médicos que desembocan, en el mejor de los casos, en el nacimiento exitoso y la manutención de la vida de los pacientes.

Atender la complejidad del asunto amerita considerar cada uno de los eventos involucrados. En primer lugar, relacionado estrechamente con el éxito de las prácticas intrahospitalarias está el cuidado de la gestación. Dedicación que involucra la debida nutrición de la madre, la suplementación de complejos vitamínicos siempre; ingesta de hormonas reproductivas con la finalidad de mantener la gestación, si es necesario. A esto se suma, la justa combinación de reposo y ejercicios efectuados por la madre; ajustados al momento de la gestación.

A esto se suma el cuidado médico constante y efectivo de la gravidez. Resulta un contrasentido esperar los mejores resultados hospitalarios si no se atiende correctamente la gestación. Repetimos, situación multifactorial, donde la nutrición precisa es indispensable; junto al suplemento vitamínico y hormonal. Además, solicita chequeos médicos constante y efectivos.

En tal sentido, la sociedad debe disponer de médicos ginecólogos y obstetras debidamente preparados. Entonces, en las comunidades deben situarse escuelas médicas

que ofrezcan las especializaciones relacionadas con los eventos de la gestación y el parto; estar debidamente equipadas para facilitar la educación.

Tratamos sobre la importancia de constar con los equipos mínimos que garantizan el debido chequeo y cuidado de la gestación. Equipos ecográficos, principalmente; testeo hormonal, entre otros. Esta disposición es efectiva si se cuenta con los fármacos que se requieren para el cuidado efectivo.

Estos haberes, entonces, involucran las acciones estatales como copartícipes de importancia en el cuidado neonatal. Pues, el Estado es el garante de dotar médicamente a las sociedades, al disponer de la administración de los recursos que estas ostentan. El Estado moderno tiene la responsabilidad de coordinar las acciones que permitan dotar eficientemente a las comunidades de todos los recursos necesarios para el debido cuidado de la gestación; a su vez, garantizar las operaciones intrahospitalarias necesarias con la finalidad de reducir los riesgos neonatales.

Por supuesto, al considerar la cesárea una emergencia médica el Estado dispone los medios, coordina los recursos para que las mejores estrategias sean posible. Resaltamos la importancia de la correcta formación médica como habilidad hacia el éxito. La preparación médica de las enfermeras, el personal de cuidado y preparación de las instalaciones, instrumentos, procesos, se realiza de forma eficiente en las mejores sociedades.

Es de subrayar la suma importancia del personal de limpieza hospitalaria; sobre todo el concerniente a los cuidados y preparación del quirófano. Sucede que las bacterias, virus, hongos y parásitos son gérmenes muy resistentes que atentan contra la salud neonatal. Principalmente, las bacterias son responsables de las principales infecciones que provocan muerte infantil.

En este sentido, dentro de los planes de atención intrahospitalaria al parto y cesárea destaca la desinfección como uno de los aspectos que requieren mayor cuidado. Quiere decir que los hospitales deben disponer de los medios que permitan la desinfección escrupulosa de los espacios sanitarios. Deben emplearse los desinfectantes correctos en la medida y proporción adecuada.

Exige desarrollar protocolos que identifiquen puntos vulnerables con la finalidad de coordinar las correctas estrategias; donde la limpieza, desinfección estricta es de gran importancia. Por supuesto, las estrategias de control de infección tienen que ver con el adecuado manejo de los desechos quirúrgicos y residuos biológicos.

Por lo cual, muchas unidades médicas habilitan la cremación del material biológico y quirúrgico. Se dispone la debida recolección, contención, manejo y transporte de estos haberes hasta las unidades de desecho y cremación. La cremación de los desechos quirúrgicos y biológicos al demostrar máxima efectividad en el cuidado quirúrgico y neonatal es una acción altamente recomendable, que las sociedades responsables impulsan suficientemente.

Por supuesto, la prevención y contención de infección intrahospitalaria se relaciona estrechamente con el control de tránsito. Entonces, una de las medidas efectivas de contención de infecciones susceptibles que afectan los eventos neonatales, es la limitación del tránsito de quienes están en las instalaciones médicas. Es así que se clasifica el personal que labora, se distingue de los pacientes y visitantes. A continuación se clasifican los lugares del hospital, estableciendo el personal y tiempo que puede permanecer en cada área sin vulnerar las estrategias de salud.

Por lo tanto, se establecen los lugares donde sólo puede permanecer el personal médico; también, los sitios de estadía de los pacientes se distinguen. Se regula la permanencia de las visitas. La clasificación de los lugares a ocupar y el tiempo de permanencia se relacionan estrechamente con la condición del personal, de sus funciones y del riesgo de infección que significan.

En tanto, es de resaltar la importancia de la desinfección como exigencia al ingresar en las diferentes áreas hospitalarias. Sobre todo en el escenario actual de pandemia sanitaria causada por el Covid-19. La desinfección entre áreas es útil para reducir el riesgo de infección; por lo cual, existen lugares, como los quirófanos, donde el ingreso exige cumplir rigurosos protocolos de asepsia.

Es así que el ingreso y permanencia en el área quirúrgica debe ser un evento hospitalario estrictamente vigilado y controlado. Únicamente pueden permanecer en él los profesionales y pacientes relacionados al evento quirúrgico a desarrollar, realizando protocolos estrictos de desinfección previos al ingreso, durante la estadía y salida del recinto. Pues, debe atenderse también la contención de infecciones que se tratan en el quirófano, con el fin que no se propaguen a otras áreas hospitalarias.

Subraya la importancia del personal de seguridad para la contención de las infecciones. Es así que todas las áreas hospitalarias deben ser custodiadas por el personal capacitado y debidamente entrenado para la vigilancia y control poblacional.

El personal de seguridad a laboral debe ser debidamente formado al considerar que la correcta contención de las personas se relaciona con las estrategias globales que buscan limitar la propagación de infecciones intrahospitalarias. La adecuada vigilancia y control del tránsito hospitalario amerita ubicar el personal de seguridad en los puntos álgidos. Por supuesto, son prioritarios los lugares de ingreso al hospital y a la unidad quirúrgica.

En tal sentido, la seguridad biológica de las instalaciones hospitalarias es haber a considerar desde el diseño arquitectónico del recinto. Quien dispone los lugares y las comunicaciones entre estos, debe conocer la funcionabilidad biológica de los espacios. En tanto, las distancias, comunicaciones y proporciones de los lugares se establecen para que sea posible contener eficientemente las infecciones.

Es así que el riesgo a las infecciones articula la distribución y operaciones hospitalarias. Como virtud se considera la independencia de las áreas, y las restricciones de acceso a ellas. Subrayando los diversos protocolos de seguridad a cumplir entre los

espacios. Todos los esfuerzos deben ser orientados para contener la propagación de las infecciones.

Al ser el hospital el específico lugar donde las infecciones son tratadas, se legitima la contención de movilidad en el recinto. En este sentido, las acciones y prácticas son coordinadas de tal manera que la seguridad médica de los pacientes, el personal, y quienes transitan en las unidades sanitarias sean estrictamente resguardadas.

Ahora bien, la condición de emergencia sanitaria rebasa con creces los límites entre administración pública y privada. En este sentido, se atiende al hecho que los Estados modernos permiten la inversión privada en servicios médicos y hospitalarios. Dista esto de ceder la totalidad de la responsabilidad del cuidado sanitario de la población.

Es importante referirse aquí a la frecuente confusión entre el papel del Estado en salud, ejercido normalmente por el Ministerio de Salud o su equivalente como autoridad sanitaria, y la responsabilidad del mismo como garante del buen desarrollo de las FESP. Si bien el Estado tiene un papel indelegable en la entrega directa o en la garantía del cumplimiento de las Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP), estas solo representan una fracción de las responsabilidades estatales en el ámbito de la salud. Es una fracción muy relevante, sin duda, cuyo adecuado cumplimiento resulta fundamental no solo para elevar los niveles de salud y la calidad de vida de la población, sino que es parte de la responsabilidad rectora que el Estado tiene en materia de salud, caracterizada asimismo por tareas de conducción, regulación, modulación del financiamiento, vigilancia del aseguramiento y armonización de la provisión.<sup>3</sup>

En este sentido, el Estado responsable dictamina las normas sanitarias, vigila y controla el cumplimiento de estas, tanto en la dimensión pública y privada; con el fin de resguardar el derecho a la salud de la población. Seguidamente, al ser la cesárea un evento de emergencia del cual depende la salud y sobrevivencia neonatal, es preocupación del Estado el cumplimiento de las debidas prácticas.

De esta manera, la responsabilidad del Estado se evidencia al monitorear las prácticas sanitarias privadas; sobre todo las relacionadas con los eventos neonatales. Trata sobre permitir el derecho a la propiedad privada, el trabajo, a ostentar mejores formas de vida al servir a las comunidades; pero, junto a estos haberes el Estado garantiza la vigencia de los derechos colectivos.

Por consiguiente, el Estado monitorea las acciones sanitarias privadas para que cumplan el rigor y precisión que se exige a la administración médica pública. Resaltamos la relación de esto con los eventos relacionados con el parto y cesárea, que buscan reducir los riesgos neonatales en favor de la salud de la población.

---

<sup>3</sup> FERNANDO MUÑOZ, et al. (2000). Las Funciones Esenciales de la Salud Pública: Un tema emergente en las reformas del sector de la salud. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health* 8., p. 127.

La morbilidad neonatal incrementa en 1.5% en los RN (recién nacidos) obtenidos vía abdominal, lo que indica una relación directa entre la vía de nacimiento y la patología neonatal; sin embargo, esta cifra no es totalmente confiable debido a que incluye embarazos de alto riesgo. La muerte neonatal es inversamente proporcional a la edad gestacional; es por ello que la cesárea electiva es un procedimiento el cual se debe valorar a partir de la 37 semana de gestación, ya que se ha observado que es a partir de esa edad donde la morbilidad disminuye.<sup>4</sup>

Así como se cumplen protocolos muy estrictos en el cuidado del embarazo, administración de recursos médicos, de espacios y económicos, con la intención de disminuir el riesgo que para la vida de la madre y el hijo implica la realización de la cesárea, en la administración pública. “La unificación de criterios de indicación de cesáreas y a la hora de realizar la técnica quirúrgica disminuye la variabilidad interprofesional y la morbilidad materna y neonatal derivada de la técnica.”<sup>5</sup> Igual rigor, el Estado debe exigir a las prácticas sanitarias privadas. Teniendo como premisa ética, siempre, la expresión de vida saludable como derecho humano fundamental.

### **El derecho a la vida como emergencia social**

Considerando la vida saludable como derecho fundamental, es responsabilidad del Estado como asociación humana que provoca las mejores formas de convivencia, disponer los medios para que se exprese. En este sentido, las prácticas médicas son de suma importancia como acciones que provocan bienestar y salud pública.

Es así que todas las prácticas estatales derivan de la necesidad de expresar la salud como derecho humano fundamental. Al considerar la cesárea como emergencia médica a efectuar cuando las situaciones rebasan las condiciones naturales del parto, se disponen de estrategias médicas de emergencia para que el feto pueda nacer.

El parto es el proceso fisiológico que ocurre al expulsar la vida que dentro del cuerpo femenino se desarrolla durante la gestación. Resalta el hecho que la naturaleza a partir de los múltiples procesos de adaptación humana, provoca el parto como evento a través del cual nacen los seres humanos. Así, el parto contiene una inmensa serie de interacciones hormonales y orgánicas que provocan el sano nacimiento.<sup>6</sup>

Ahora bien, en ciertas ocasiones la fisiología del parto es interrumpida por eventos y sucesos específicos. Al ocurrir este corte fisiológico entra en peligro la subsistencia del neonato; dependiendo de la gravedad del evento, también el de la madre. Solamente durante estas contingencias se considera realizar la cesárea como procedimiento quirúrgico que busca contener las afecciones que detuvieron el parto; para que sea posible

---

<sup>4</sup> GÓMEZ MORALES, Paola, et al. (2009). Cesárea: beneficios y riesgos. *Revista Investigación Médica del Sur de México*, Octubre-Diciembre 2009; 8 (4): 181-184., pp. 181, 182.

<sup>5</sup> CENTRO DE MEDICINA NATA Y NEONATAL. (2019). *Cesárea*. Barcelona. España., p. 3.

<sup>6</sup> HAMILTON, et al. (2005). Financial Anatomy of Biomedical Research. *JAMA*. 294:1333-1334.

la extracción del neonato, aumentando las posibilidades de sobrevivencia saludable. Resalta:

La frecuencia de nacimientos vía abdominal ha ido en aumento, en el 2005 en Estados Unidos se reportó un incremento de 0.9% anual (2005-2006). Este incremento se debe en su mayoría por petición de las pacientes, a pesar de no existir indicación médica para la misma.

En el 2003 en nuestro país se reportó que 37.8% de los nacimientos fueron obtenidos vía abdominal, el doble de lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud (15%), actualmente el porcentaje de cesáreas se calcula en algunas instituciones privadas hasta en un 80 a 90%, mientras que en las instituciones del sector salud hasta 46%.<sup>7</sup>

Debe considerarse que el único profesional al cual le es pertinente decidir la realización de la cesárea es al médico obstetra; a nadie más le concierne esta decisión. El médico evalúa todas las situaciones, cambios fisiológicos y síntomas; con la finalidad de efectuar la cesárea al considerar que el no ejercicio de ésta elevará los peligros que la interrupción del parto suscita.

Las razones maternas para solicitar la realización de cesáreas son: miedo al parto, al dolor, lesión perianal, conveniencia, estrés, ansiedad, miedo a las exploraciones vaginales, entre otras. Sin embargo, los riesgos y beneficios de la interrupción del embarazo vía abdominal deben de ser considerados al momento de decidir el procedimiento.<sup>8</sup>

Seguidamente, se decide y realiza la cesárea; debe subrayarse repetidamente el carácter de emergencia de esta. Dentro de las múltiples opciones médicas que permiten afrontar debidamente la interrupción del parto, la cesárea es una más de ellas. Procedimiento a realizar cuando al evaluar la situación el médico considera que es la mejor opción.

Quiere decir esto que la cesárea lejos está de ser un evento fisiológico. Al resaltar que la cesárea es un procedimiento quirúrgico de emergencia debe realizarse únicamente cuando la suma y resta de posibilidades no arroja una mejor elección. De ahí la importancia que la decisión a realizar la práctica solamente le concierne al médico, cuando estrictamente se efectúan las acciones para garantizar la vida de los pacientes.

La alta incidencia de cesáreas se considera un problema de salud pública. Se ha establecido que las causas son diversas, entre las que se pueden mencionar: valoración inadecuada del riesgo obstétrico, bajo índice de

---

<sup>7</sup> GÓMEZ MORALES, Paola, et al. (2009). Cesárea: beneficios y riesgos. *Revista Investigación Médica del Sur de México*, Octubre-Diciembre 2009; 8 (4): 181-184., p. 181.

<sup>8</sup> *Ibidem*.

control prenatal, preferencias del médico y la embarazada, mala valoración del riesgo fetal, entre otras.<sup>9</sup>

Se denuncian los protocolos obstétricos que siempre terminan en la realización de la cesárea. Lejos está de ser práctica social saludable la realización de la cesárea como evento cotidiano. En esto la vigilancia del Estado es muy efectiva para identificar los fraudes sanitarios que durante las prácticas médicas pueden ocurrir.

Por lo cual, se justifica la vigilancia y control estricto de las prácticas sanitarias privadas. Vigilancia que muy lejos está de significar coacción de los derechos humanos; monitoreo que garantiza que todas las acciones médicas se realicen apegadas a los códigos de ética más estrictos que originen la expresión de la salud pública como derecho humano. Consecuentemente, es potestad del Estado responsable sancionar la realización indiscriminada de cesáreas con fin lucrativo. En tanto, estandariza los procedimientos oportunos, establece los parámetros fisiológicos que deben distinguir las adecuadas prácticas médicas de aquellas que no lo son. Debe considerarse que:

El incremento de cesáreas se relaciona con una mayor morbilidad y mortalidad materna futura ya que se eleva el riesgo de placenta previa y acretismo placentario, lo que condiciona una mayor posibilidad de hemorragia obstétrica y por lo tanto mayor probabilidad de muerte materna, además de los riesgos quirúrgicos y anestésicos.<sup>10</sup>

El Estado sanitario penaliza las prácticas médicas contraéticas; en tanto, considera la realización de la cesárea como excepción a la condición fisiológica del parto. Consecuentemente, todas aquellas cesáreas efectuadas con la finalidad de aumentar las ganancias de capital se consideran actos punibles. Pues, de forma innecesaria ponen en riesgo la vida del neonato y la madre.

Se parte del principio que el parto es la ruta fisiológica que la naturaleza decide para que los seres humanos nazcan. Por consiguiente, la cesárea debe ser una práctica médica de excepción. Al ser el parto parte de la fisiología humana amerita mínima intervención médica; sólo la necesaria para reducir los riesgos con el fin de garantizar la salud.

Se ha comprobado que la disminución de la tasa de cesáreas no ha afectado negativamente a la morbimortalidad perinatal. Por otra parte, está bien documentada la falta de asociación entre cesárea y reducción de los problemas neurológicos infantiles, entre los que se incluyen la parálisis cerebral y las convulsiones.<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2015). Atención del Parto por Cesárea. Guía de Práctica Clínica. Ecuador., p. 8.

<sup>10</sup> *Ibidem.*

<sup>11</sup> *Ibidem.*

Más allá, al probar que el parto como estrategia natural estrecha los lazos afectivos entre madre e hijo, y que la fortaleza de este nexo asegura los mejores cuidados hacia el neonato; se protege el evento como suceso humanizador de las prácticas familiares. En tanto, al demostrar el parto ser evento que predispone los cuidados femeninos hacia el infante, al multiplicar los nexos afectivos, se deriva la conveniencia del suceso. Junto a esto, deben considerarse todos los factores de riesgos: “La indicación de cesárea por presencia de anomalías fetales reduce el riesgo de trauma al nacimiento (como distocia o exposición de tejidos), sugiriendo que el principal beneficio es sobre la mortalidad, más que sobre la morbilidad.”<sup>12</sup>

Ahora bien, como la cesárea remite a una intervención médica especializada al implicar la realización de una cirugía, genera gastos, costos operativos e inversión de trabajo que aumentan los honorarios. En tanto, el interés económico puede ser el principal factor que explica el aumento exagerado de la realización de la cesárea como desenlace de los embarazos; sobre todo en las sociedades que no monitorean de manera pormenorizadas las prácticas sanitarias privadas.

Describimos lesiones a la dignidad humana al privar el interés de lucro sobre las mejores situaciones reproductivas. En tanto, la práctica indiscriminada de las cesáreas con el interés de aumentar las ganancias de capital, representan una flagrante violación a los derechos humanos; por lo cual, es susceptible de ser penada.

Al privilegiar el derecho a la vida sobre el interés individual se legitiman las prácticas pertinentes al distinguir las realizables. En consecuencia, se validan los cuerpos procedimentales que multiplican los derechos humanos contra aquellos que los lesionan. Por lo cual, las acciones médicas al ser susceptibles de realizarse con fines de lucro supeditan las prácticas a la conveniencia; evento contraético al ser egoísta.

Justifica los esfuerzos por aumentar la responsabilidad social del profesional de la salud. Destaca, entonces, que la correcta formación médica, además de habilitar en las adecuadas prácticas, informar sobre los mejores procedimientos, entrenar en las competencias correctas, instruye sobre la responsabilidad ética que los seres humanos nos debemos. Es así que la compasión y la solidaridad se convierten en saberes privilegiados; por lo cual, los acertados planes de estudio contemplan la formación humana de quienes prestan servicio.

Despejar la razón de ser de una serie de conocimientos que nutren la posibilidad de controlar disciplinas de la acción humana de diversa índole, entre las cuales sobresalen la biomedicina, la biología, la genética molecular, etc. incide en la condición humana de *realizar el bien*, sin llegar a obviar la base empírica de la *phrónesis* como guía de acción de cada decisión gestada por quienes conviven e interaccionan en sociedad.<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> GÓMEZ MORALES, Paola, et al. (2009). Cesárea: beneficios y riesgos. *Revista Investigación Médica del Sur de México*, Octubre-Diciembre 2009; 8 (4): 181-184., p. 183.

<sup>13</sup> CAZZATO DÁVILA, S; VARGAS MACHADO, Camilo. (2021). La Fragilidad Humana de lo global: Biocentrismo, logocentrismo, bioética y Bien Integral Humano. *Revista de Filosofía*. (38) 99. (Sep-Dic) 2021, 3, p. 65-80., p. 67.

La mejor educación predispone humanamente a los individuos, al condicionar los eventos sociales a la reproducción de los derechos humanos. Así, la justificación ética de todas las profesiones, especialmente la médica, tiene que ver con la disposición a servir a otros. De esta manera, el interés profesional mucho más allá del lucro significa ser porque el otro es; en tanto, las mejores formas de vida son aquellas que acrecientan la vigencia de los derechos humanos durante la vida conjunta. El primer compromiso humano es saber que las mejores formas de vida son aquellas que se prestan como servicio a otros.

Al entender que se puede contar con todos los recursos técnicos que faciliten los mejores procedimientos, al comprender que se puede contar con los equipos médicos de mejor generación, al saber que puede dotarse completamente las salas operatorias; pero, que estos haberes son insuficientes si los seres humanos involucrados en el servicio médico son impulsados por propósitos egoístas. Resultando siempre esto en violación a los derechos humanos. Se promueve la ética como haber indispensable de la formación médica.

En tanto, Ética y Deontología son disciplinas indispensables en los planes educativos. Por lo cual, el personal médico, enfermería, los profesionales de limpieza y mantenimiento, de vigilancia; deben saber que sus acciones repercuten directamente a las condiciones de vida que los seres humanos disponen. Por lo cual, las mejores prácticas profesionales permiten la reivindicación contante de los derechos humanos. Se permite, entonces, la convivencia pacífica que las sociedades democráticas solicitan.

Es así que el ejercicio profesional frente a los problemas neonatales refiere a prácticas humanizantes de la convivencia. Las acciones médicas respecto a los cuidados neonatales permiten diagnosticar el grado de humanización de las sociedades. De ahí la preocupación por realizar las mejores prácticas médicas como servicio a la mejor convivencia posible.

En consecuencia, las prácticas neonatales se legitiman cuando se brindan los mejores cuidados a la vida del ser humano que nace. Las sociedades al reconocer la indefensión presente en el neonato, se avocan a ofrecer los mejores cuidados y servicios para que la vida humana inicie con óptimas condiciones.

Al contener las lesiones susceptibles de limitar el desarrollo posterior del infante, se cuida la seguridad con el propósito de garantizar estadios óptimos de desarrollo posterior. Resalta el hecho que el nacimiento es una situación humana de alta susceptibilidad; que durante el proceso pueden ocurrir eventos que limiten el desarrollo posterior. En tanto, deben estandarizarse las prácticas para que los mejores cuidados acontezcan.

De esta manera, el desarrollo físico y cognitivo del ser humano se deben proteger desde la gestación, subrayando los cuidados que amerita el nacimiento. Por esto, sobresale la condición de excepción de las cesáreas; la correcta atención que al momento se le debe brindar.

Igualmente, los mejores cuidados deben ofrecerse al recién nacido, independientemente de las condiciones del nacimiento. Las mejores acciones consideran los cuidados neonatales como prácticas que garantizan el desarrollo del ser humano. Pues, destacan ciertas patologías que al afectar a los recién nacidos comprometen y disminuyen el desarrollo físico e intelectual posterior.

Es así que las mejores acciones son multifactoriales pues conjugan una amplia serie de estrategias que atienden la condición plural que la realidad ofrece. En tanto, los cuidados neonatales lejos están de circunscribirse al momento del parto; involucra acciones desde la concepción, durante el nacimiento y mucho después de éste. Es así que a la dedicación del embarazo se suma el estricto cuidado del nacimiento, resaltando la necesidad de la cesárea como procedimiento médico que involucra la atención a específicas complicaciones.

Así, la realización de la cesárea al presumir complicaciones durante el nacimiento fisiológico debe coincidir con estrictas acciones neonatales con el fin de reducir las lesiones a la salud de quien nace. Significa dotar eficientemente los hospitales de materiales, equipos, medicamentos y profesionales capacitados para atender las emergencias posteriores al nacimiento.

Concierne ofrecer a las comunidades del número adecuado de incubadoras donde permanezcan el tiempo necesario los neonatos en situación de riesgo al manifestar alguna patología. Existe una relación probada entre la realización de cesáreas y los problemas neonatales. Pues, las patologías que interrumpen el parto como evento fisiológico muchas veces afectan la sobrevivencia del neonato. Obliga esto a dotar los centros hospitalarios con todos los recursos pertinentes para atender las patologías que se presentan. La importancia de la incubadora como mecanismo que facilita la sobrevivencia neonatal radica en posibilitar las correctas acciones para enfrentar las patologías.

Las incubadoras proporcionan una óptima dosis de oxígeno al neonato; en caso necesario, se activa el respirador el tiempo debido. También, la unidad permite monitorear constantemente los signos vitales del bebé, activando alarmas si los parámetros vitales no son los adecuados, permitiendo efectuar las acciones correctas en el momento preciso.

Junto a esto, las incubadoras consienten la colocación de vías intravenosas y umbilicales que permiten la administración inmediata de medicamentos al neonato. Se suma, la posibilidad de sujeción y contención del bebé con el propósito de evitar lesiones mayores. También, es posible controlar la temperatura del medio para respetar los parámetros fisiológicos del infante; pues, los extremos térmicos limitan la sobrevivencia del recién nacido.

Entonces, las incubadoras son mecanismos de contención del neonato donde se facilitan el monitorio permanente, el suministro de oxígeno y medicamentos que facilitan la sobrevivencia. De aquí la suma importancia que las comunidades cuenten con el número suficiente de estas unidades, calculadas con base al número de partos en la región y la incidencia de diversas patologías neonatales.

Por supuesto, para que la incubadora como estrategia neonatal tenga éxito exige de la combinación de diversos recursos y acciones. Solicita la dotación adecuada de medicamentos y equipos, la estricta higiene; la adecuada formación del personal médico que las operan.

La idea de la medición del desempeño es la de identificar globalmente las fortalezas y las debilidades de la práctica de la salud pública, además de permitir un diagnóstico operativo de las áreas que requieren mayor apoyo para fortalecer la infraestructura de la salud pública, entendida en su más amplia acepción, esto es, incluyendo las capacidades humanas y las instalaciones y equipamientos que resultan necesarios para su buen desempeño.<sup>14</sup>

Junto a estas estrategias se suman técnicas que permiten atender debidamente al infante luego de permanecer en la incubadora. El personal médico determina las condiciones del neonato al realizar diversas pruebas; así, se dictaminan las rutas a seguir según la condición de salud. Quienes demuestran óptima salud obtienen el alta médica.

Dentro de las técnicas pertinentes deben atenderse adecuadamente los casos médicos que dados de alta deben continuar pruebas y tratamientos. En estos, sobresalen quienes demuestran limitaciones físicas que restringe la debida movilidad; también, los casos que comprometen la salud cognitiva. En estos, deben seguirse los mejores protocolo para conseguir la salud del paciente.

Consecuentemente, se disponen de unidades de atención de problemas médicos específicos; quienes ameritan son derivados a unidades de fisiátricas que administren los tratamientos adecuados según las lesiones. A su vez, se requieren pruebas de laboratorio que diagnostiquen y monitoreen las condiciones; de esto derivan las prácticas que garantizan la salud.

Tratamos con dotación muy costosa que difícilmente la población puede costear, sobre todo en sociedades de alta conflictividad como la contemporánea. Aquí estriba la importancia de la salud pública como mecanismo que humaniza la convivencia. En muchos casos donde los progenitores y responsables no pueden cancelar los montos de tratamiento, corre peligro la salud del neonato. Resaltamos el hecho que muchos de estos fallecimientos son evitables tras la dotación adecuada de los hospitales.

Entonces, es demostración de eficiencia del Estado la dotación efectiva de los hospitales. Pero, a su vez, monitorear las prácticas de salud privada. Se parte del principio axiológico que el acceso a la salud no puede condicionarse; en tanto, no es legal solicitar montos monetarios como condición al acceso a la salud. Pero, tampoco pueden violarse los derechos de trabajo al pretender que se ofrezcan de forma gratuita los servicios profesionales. Los posibles enfrentamientos que de estas posiciones aparentemente

---

<sup>14</sup> FERNANDO MUÑOZ, et al. (2000). Las Funciones Esenciales de la Salud Pública: Un tema emergente en las reformas del sector de la salud. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health* 8., p. 132.

enfrentadas puede derivarse, se evitan al normar efectivamente las prácticas administrativas.

Destacando el hecho que en el Estado eficiente los hospitales están suficientemente dotados, quienes optan por la opción de la medicina privada no pueden ver los derechos comprometidos durante las emergencias. En estos casos, destaca la utilidad de la normativa jurídica que facilita atender debidamente cada caso. Quiere decir que los servicios a prestar con la finalidad de mantener la vida no pueden ser condicionados; en caso de urgencia, deben prestarse inmediatamente sin la solicitud de ninguna prerrogativa.

Sin embargo, la situación obliga también a atender el derecho de trabajo de quienes prestan el servicio. En consecuencia, la normativa debe ser precisa para garantizar la remuneración que las inversiones ameritan. Trata sobre normar planes de pago posterior a la atención, habilitar seguros médicos, subsidiar con fondos públicos servicios de salud privados. Situación compleja que debe ser atendida por los legisladores para decidir los mejores procedimientos atendiendo las particularidades de los contextos socioculturales.

Se insiste que los mejores Estados demuestran tal eficiencia de servicios que la salud privada se tiene como una opción. Resalta esto la función del Estado de proteger la salud como acción prioritaria. Pues, el derecho a la salud pública trata con urgencias que solo pueden ser atendidas eficientemente al coordinar una amplia serie de recursos materiales e intelectuales.

Se trata con coordinar planes de estudio, de formación profesional, de la debida dotación de equipos médicos, las oportunidades que brindan las eficientes redes hospitalarias, el rigor ético de quienes tienen a su responsabilidad la atención médica. En tanto, se maneja una compleja red de relaciones donde la eficiencia depende de la efectividad del Estado; capaz de vigilar, controlar y coordinar acciones para que las debidas prácticas acontezcan.

Ahora bien, la eficiencia del Estado como administrador público se fortalece con la correcta disposición familiar. Destaca que las acciones que humanizan la convivencia tienen a la familia como el espacio donde se reproduce la solidaridad. Los cuidados familiares son necesarios no sólo para el éxito del nacimiento; se amerita para el bienestar social. Por lo cual, el cuidado como disposición solidaria es muestra de las sociedades humanizantes.

Trata entonces sobre la efectividad de las prácticas humanas cuando se condicionan a expresar la dignidad inherente a la vida al manifestar los derechos humanos. En este sentido, al ser el nacimiento el modo natural de lograr la existencia en el lugar compartido, refiere un momento muy especial en la vida. Significa que las prácticas dignas conllevan a la debida atención durante este tiempo.

En tal sentido, el parto a través de la cesárea como acción operatoria que resuelve problemas durante el nacimiento amerita la coordinación de muchos recursos para expresar vida. Denota entonces, que los mejores modos de convivencia son aquellos donde las acciones se supeditan a la solidaridad que los seres humanos merecen.

## **Consideraciones finales**

La realización de la cesárea como procedimiento que atiende emergencias médicas, denota dificultades durante el nacimiento. En tanto, acarrea una amplia serie de medidas a realizar para que la contingencia sea tratada de forma oportuna; con la finalidad de disminuir la mortalidad infantil.

Así, las mejores sociedades son capaces de coordinar los medios y recursos que ameritan solventar las dificultades médicas que manifiestan la realización de la cesárea. Destacando el hecho que estas disposiciones se hacen de forma eficiente cuando las comunidades demuestran la capacidad de coordinar acciones en beneficio de la vida común.

En realidad, salud y enfermedad no son sólo categorías científicas, sino también políticas (es decir., de poder). Tanto el conocimiento científico de lo que es salud y enfermedad, como lo que constituye y se define como práctica médica y las que se reconocen como instituciones sanitarias están altamente influenciados por el contexto social y político que les rodea.<sup>15</sup>

Significa supeditar todas las prácticas médicas a la vigencia de la dignidad que la vida contiene. Esta exigencia condiciona las prácticas médicas como acción de servicio entre los seres humanos; por lo cual, cuenta con todos los mecanismos de protección que a la sociedad le es posible coordinar. Debido a la condición de indefensión durante el nacimiento, las mejores acciones están orientadas al resguardo del neonato. Se subraya entonces, que las prácticas se supeditan al interés de mantener la salud de la madre y el hijo.

Seguidamente, se habilitan las unidades de cuidado neonatales; se disponen los recursos materiales, la dotación efectiva de servicios hospitalarios, la preparación eficaz de profesionales de la salud. Los quirófanos deben contar con todos los recursos materiales que faciliten las operaciones realizadas por profesionales suficientemente cualificados. Profesionales orientados por la vocación de servicio humano.

Se subraya la necesidad de la eficiencia estatal para coordinar las mejores acciones frente a la situación que la emergencia neonatal representa. De tal manera están implicados la eficiencia estatal y la salud neonatal que la valoración de la muerte infantil es signo que diagnostica las capacidades estatales. Bajos niveles de mortalidad neonatal son muestra de las sociedades democráticas cuando logran coordinar pertinentemente los recursos.

Entonces, al ser la disminución de la muerte infantil preocupación del Estado democrático coordina la multitud de recursos que posibilitan las atenciones pertinentes.

---

<sup>15</sup> NARARRO, Vicente. (2017). *Concepto Actual de Salud Pública*. Políticas Públicas y Sociales. Universitat Pompeu Fabra. Barcelona.

Siendo los decesos situaciones muy lamentables que escapan de las acciones del Estado cuando son oportunos los servicios prestados.

El Estado como garante de las mejores prácticas médicas tiene la responsabilidad de coordinar y normar eficientemente el ejercicio privado de la profesión. La fortaleza del Estado se demuestra cuando no deja la responsabilidad de la salud pública como capacidad de las inversiones privadas. En tanto, se validan los modelos administrativos mixtos, cuando las acciones privadas se supeditan a la vigilancia y las normas públicas, garantizando el acceso a las mejores prácticas médicas a la población.

Se atiende que la vida es el derecho humano por excelencia; las condiciones con las cuales se lleva es responsabilidad de toda la sociedad. Al considerar la cesárea como procedimiento médico de urgencia, denota situaciones donde el derecho a la vida digna se encuentra comprometido; por lo cual, se justifican las mejores acciones para resolver las premuras.

La convivencia únicamente es posible en sociedades justas; destaca la atención médica como solidaridad para los mejores modos de relación posible. Abogar por las acertadas acciones médicas significa rescatar la condición humana en los momentos de dificultad compartida.



UNIVERSIDAD  
DEL ZULIA

---

# REVISTA DE FILOSOFÍA

Nº 100-1

*Esta revista fue editada en formato digital y publicada en febrero de 2022, por el Fondo Editorial Serbiluz, Universidad del Zulia. Maracaibo-Venezuela*

[www.luz.edu.ve](http://www.luz.edu.ve) [www.serbi.luz.edu.ve](http://www.serbi.luz.edu.ve)  
[www.produccioncientificaluz.org](http://www.produccioncientificaluz.org)