

## Justificaciones médicas de las cesáreas realizadas en el hospital Provincial de Monte Plata Dr. Ángel Contreras Mejía

**Carolina Villaman Hubieres**

Maestría en salud pública. Universidad Central del Este. San Pedro de Macorís, República Dominicana.

[Dr.carolvihu@gmail.com](mailto:Dr.carolvihu@gmail.com)

Recibido: 5 nov. 2019

Aceptado: 11 mayo. 2020

---

### RESUMEN

En el artículo se identifican las Justificaciones médicas de las cesáreas realizadas en el Hospital Provincial de Monte Plata Dr. Ángel Contreras Mejía, mediante un estudio descriptivo, retrospectivo de corte trasversal, en el cual se examinaron 1,051 expedientes clínicos, correspondientes a las pacientes a las que se les realizó parto o cesárea durante el año 2017, apoyados en la medición y análisis de las variables más relevantes de este fenómeno. Se verificó que las características y el nivel sociodemográfico no jugó un papel preponderante en la elección de la cesárea; el porcentaje de cesáreas realizadas se corresponde con el porcentaje del país, cifra superior a la recomendada por la OMS; la mayoría de las cesáreas realizadas fueron programadas para una fecha determinada, antes de iniciado el trabajo de parto. Durante el año 2017 este centro de salud contribuyó a perpetuar el círculo vicioso de la cesárea; ya que la mayoría fueron realizadas por primera vez, seguidas de cesáreas por cesárea previa. Concluimos que las justificaciones medicas más frecuentes para las indicaciones de Cesárea fueron: Cesárea por Cesárea anterior con un 25.9%, Cesárea por preclamsia severa 22.7%, Cesárea por Cesárea iterativa 16.9%; estas justificaciones representan el 65.5% de las justificaciones médicas para las indicaciones encontradas durante este estudio; por lo que se concluye que aproximadamente para el 74 por ciento de las cesáreas no se evidenció que su realización estuvieran justificadas con fiel apego a los criterios y protocolos para la ejecución de la misma.

**PALABRAS CLAVE:** Cesárea; Justificaciones medicas de cesárea; Indicaciones de cesárea.

### ABSTRACT

**Medical justifications for caesarean sections performed at the Provincial Hospital of Monte Plata Dr. Angel Contreras Mejía.** The article identifies the medical justifications for caesarean sections performed in Hospital of Monte Plata Dr. Angel Contreras Mejía Provincial, through a descriptive, retrospective, cross-sectional study, in which 1,051 clinical records were examined, corresponding to the patients in the that they underwent delivery or caesarean section during 2017. It was verified that the characteristics and the sociodemographic level did not play a preponderant role in the choice of caesarean section; the percentage of caesarean sections performed corresponds to the country's percentage, a figure higher than that recommended by the WHO; most of the caesarean sections performed were scheduled for a certain date, before labor began. During 2017, this health center contributed to perpetuating the vicious circle of caesarean section; since most were performed for the first time, followed by caesarean sections by previous caesarean section. We conclude that the most frequent medical justifications for the indications for Caesarean section were: Caesarean section for previous Caesarean section with 25.9%, Caesarean section for severe preeclampsia 22.7%, Caesarean section for iterative Caesarean section 16.9%; these justifications represent 65.5% of the medical justifications for the indications found during this study; reason why it is concluded that approximately 74% of the caesarean sections did not show that their performance was justified with faithful adherence to the criteria and protocols for its execution.

**KEYWORDS:** Caesarean section; Caesarean section medical justifications; Caesarean section indications

---

## INTRODUCCIÓN

El parto es la culminación del periodo de gestación del ser humano, caracterizado por la salida del feto del útero de la madre, esta salida puede darse de forma natural que es a través de la vía vaginal, pero pudiera producirse también a través de un proceso en donde el producto es ser extraído de la madre a partir una incisión en el útero; a este proceso quirúrgico se le conoce como cesárea. <sup>(3)</sup>

A pesar de que la cesárea sea un proceso idóneo para resguardar la salud del binomio madre e hijos, en determinadas ocasiones, esta también puede ser causa de complicaciones e incluso la muerte, estudios han demostrado que los riesgos de una inserción anormal de la placenta pudieran alcanzar un porcentaje de un 40 por ciento a partir de la segunda cesárea y luego de una tercera, el porcentaje puede sobrepasar el 60 por ciento, significando que aumenta la mortalidad por hemorragia. <sup>(2)</sup>

Los protocolos describen las circunstancias precisas y específicas para prescribir una cesárea, los criterios para este procedimiento están claramente establecidos, por lo que la recomendación para este procedimiento es, que solo debería realizarse cuando es necesario, sustentado solo en los criterios de la medicina basada en evidencia.

No obstante, a esto, estamos presenciando un aumento alarmante en la realización de este procedimiento que para nada es inocuo, por los riesgos quirúrgicos y anestésicos que implican para la madre y el recién nacido, lo cual hace que se pierda en algún punto el efecto beneficioso para lo cual se creó.

Estudios realizados han revelado que la elevada frecuencia de esta operación se debe a las siguientes indicaciones: 48 por ciento correspondían a cesárea previa, un 29 por ciento a distocias, 16 por ciento a sufrimiento fetal y 5 por ciento presentación pelviana; estos también revelan que en el caso del término parto disfuncional este incluye muchas veces aquellas prescripciones poco precisas, con el objetivo de respaldar, con vicios injustificados la práctica de la cesárea. <sup>(4)</sup>

Existen informes como el de Estadísticas Sanitarias Mundiales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2011, en donde expresa que República Dominicana tiene uno de los porcentajes de cesáreas más alto del mundo, con 41.9 por ciento del total de nacimientos registrados, frente a una tasa recomendada de 15 por ciento. <sup>(1)</sup>

Por su parte la provincia Monte Plata no es ajena a esta realidad, ya que para el 2017 esta provincia tuvo un porcentaje de cesárea de 49 por ciento de los nacimientos registrados; el 45.1 por ciento de los nacimientos en esta provincia para ese mismo año ocurrieron en el Hospital Provincial de Monte Plata Dr. Ángel Contreras Mejía, en donde el 49.8 por ciento fueron nacimientos vía cesárea. <sup>(6)</sup>. Al ver estas cifras exorbitantemente, pareciera que sus indicaciones están siendo realizadas deliberadamente y que no son necesariamente justificables según los protocolos.

En este trabajo de investigación pretendemos indagar que justificaciones médicas están sustentando las indicaciones de cesáreas en el Hospital Provincial de Monte Plata, entendiendo que es deber de todo médico que la efectúe basarse solo en los criterios previamente establecido por la medicina basada en evidencia y que los directivos de estos centros deben tomar una postura frente a este fenómeno, que más que buscar el bienestar del binomio madre hijo, está añadiendo morbimortalidad en aquellos casos donde su uso no es medicamento necesario.

## METODOLOGÍA

### Tipo y diseño del estudio

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, en el que se buscó identificar cuáles eran las justificaciones medicas de las cesáreas realizadas en el Hospital Provincial de Monte Plata Dr. Ángel Contreras Mejía, apoyados en la medición y análisis de las variables más relevantes de este fenómeno; el diseño del mismo fue cuantitativo observacional, de acuerdo a los momentos de estudios tubo una secuencia temporal de corte transversal en el periodo Enero- diciembre 2017 y en relación cronológica de los hechos con el momento de la recolección de los datos tuvo un enfoque retrospectivo.

### Localización (delimitación en tiempo y espacio)

Hospital Provincial de Monte Plata Dr. Ángel Contreras Mejía, perteneciente al Servicio Regional de Salud Metropolitano, Área de Salud VI Monte Plata. Está ubicado en la carretera el Desvió, sector Cara Linda, Municipio Monte Plata, Republica dominicana.

### Unidad de análisis

Cesárea realizada el Hospital Provincial de Monte Plata Dr. Ángel Contreras Mejía República Dominicana en el año 2017.

### Población y Muestra

La Población estuvo constituido por todas las cesáreas realizadas en el Hospital Provincial de Monte Plata Dr. Ángel Contreras Mejía durante el año 2017, las cuales fueron 524. En este estudio se trabajó con toda la población.

### Procedimientos y técnicas para recolección de información

Se examinaron 1,051 expedientes los cuales correspondieron a las pacientes a las cuales se les realizo un parto o una cesáreas en el Hospital Provincial de Monte Plata Dr. Ángel Contreras Mejía durante el año 2017, para lo cual se visitó el Departamento de estadística de este centro de salud en donde reposaban los mismos, a fin de utilizar la información disponible y pertinente, recogiendo solo los datos que fueron de utilidad para la investigación, esta información fue registradas en un cuestionario elaborado para tales fines. Los registros de datos consignados en las correspondientes hojas de recolección se registraron en el programa de Excel xp para Windows para ser procesados

### RESULTADOS

Edad	Total	%
10 a 19	101	19.2
20-29	320	61
30-39	92	17.5
40-49	11	2
50 o mas	0	0
<b>Total</b>	<b>524</b>	<b>99.7</b>

Tabla 1: Edad de la usuaria según expediente clínico Fuente: Expediente clínico de pacientes a las que se les realizo la cesárea

Municipio de Procedencia	Total	%
Monte plata	255	48.6
Bayaguana	120	22.9
Sabana Grande de Boya	61	11.6
Yamasa	74	14.1
Peralvillo	3	0.57
Otra Provincia	11	2
<b>total</b>	<b>524</b>	<b>99.7</b>

Tabla 2: Procedencia de la usuaria según expediente clínico Fuente: Expediente clínico de pacientes a las que se le realizo cesárea

Nacionalidad	Total	%
Dominicana	469	89.5
Haitiana	54	10.3
Otra	1	0.1
<b>Total</b>	<b>524</b>	<b>99.9</b>

Tabla 3: Nacionalidad de la usuaria según expediente clínico Fuente: Expediente clínico de pacientes a las que se le realizo cesárea

Procedimiento	Total	%
Parto	527	50.1
Cesárea	524	48.9
<b>total</b>	<b>1051</b>	<b>99.9</b>

Tabla 4: Procedimiento realizado a la usuaria Fuente: Expediente clínico de pacientes

Antecedentes obstétricos	Total	%
Primera cesárea	299	57
Cesárea iterativa	89	16.9
Cesárea previa	136	25.9
<b>Total</b>	<b>524</b>	<b>99.8</b>

Tabla 5: Cantidad de cesárea según Antecedente obstétrico de la madre Fuente: Expedientes clínicos de pacientes a las que se le realizo cesárea

Tipo de indicación	Total	%
Urgente	159	30.3
Electiva	365	69.6
<b>Total</b>	<b>524</b>	<b>99.9</b>

Tabla 6: Cantidad de cesárea según tipo de indicación Fuente: Expedientes clínicos de pacientes a las que se le realizó cesárea

No.	Indicación más frecuentes según expediente clínico	Total	%
1	Cesárea por Cesárea anterior #1	136	25.9
2	Cesárea por Preclamsia severa	119	22.7
3	Cesárea por Cesárea iterativa	89	16.9
4	Cesárea por Rotura prematura de membrana	31	5.9
5	Cesárea por Embarazo prolongado	31	5.9
6	Cesárea por Oligoamnio severo	17	3.2
7	Cesárea por Adolescente	16	3
8	Cesárea por Macrosomía fetal (entre 4000y 4500 gr)	15	2.8
9	Sin especificación	19	3.6
10	Otras	51	9.7
<b>Total</b>		<b>524</b>	<b>99.6</b>

Tabla 7: Principales indicaciones de cesáreas

El 62% de las usuarias a las que se les realizó una cesárea correspondían al grupo etario de 20- 29 años, 19 % de 10-19; Solo un 3 % de las usuarias a las que se les realizo una cesárea tenía un nivel de escolaridad profesional. El 69 % de las usuarias a las que se les realizo una cesárea eran Amas de casa, el, 6.5 % era empleadas; El 57% de las cesáreas realizadas fueron de primera vez, un 25 % correspondieron cesáreas previas; De acuerdo al tipo de indicación el 69.6 % de las cesáreas realizadas fueron de tipo electiva, solo el 30 % tuvieron indicación de tipo urgente; De acuerdo a las morbilidades asociadas el 25.9 % de las indicaciones de cesáreas estuvieron apegada

a criterios absolutos, un 37.4% basadas en Criterios Relativos, otro 37 % no estuvo apegada ni a criterios relativos ni a criterios absolutos; Las indicaciones más frecuentes fueron: Cesárea por cesárea anterior 25.9 %, cesárea por preclamsia severa 22.7%,cesárea por cesárea iterativa 16%.

## DISCUSIÓN

1. Los resultados obtenidos en la medición en cuanto a **las características y el nivel sociodemográfico se** muestran datos relevantes como la escolaridad, en donde el 66.5 % de las usuarias solo completo secundaria, y solo el 3% era profesional, reflejándose esto en la ocupación en donde el 69% era ama de casa y solo el 6.6% tenía un empleo , esto se corresponde con el hecho de que el Hospital Provincial de Monte Plata Dr. Ángel Contreras Mejía es un hospital público y en términos sociales la población bajo cobertura de los servicios del hospital es una población de clase media baja y baja. Sin embargo, estos hallazgos se contraponen a otros estudios en donde expresa que el nivel socioeconómico juega un papel determinante para la realización de una Cesárea.

Cada destacar también que un 19% de las cesáreas realizadas correspondían a madre de 10 a 19 años, es decir, adolescentes, para lo cual en la mayoría de los casos esta condición por si sola representa un factor a favor de la realización de la cesárea, lo cual no está contemplado dentro de los criterios establecido como justificación de cesárea.

Del mismo modo el 48 % de estas usuarias provenían del Municipio Monte Plata, es decir que las mismas no eran pacientes referidas desde otros municipios, condición que debió favorecer el seguimiento integral de la usuaria desde inicio hasta el término del embarazo, favoreciendo con esto la viabilidad de un parto vaginal, en los casos en donde no existiera una contraindicación para el mismo.

2. El 49.8 % de los **nacimientos** ocurridos durante el año 2017 en el Hospital Provincial de Monte Plata fueron vía cesárea, lo que concuerda con los estudios realizados donde indica que Republica Dominicana tiene uno de los porcentajes de cesáreas más alto del mundo, con 41.9 por ciento del total de nacimientos registrados, frente a una tasa recomendada de 15 por ciento.<sup>(5)</sup>
3. El 69.6 % de las cesáreas realizadas **según indicación** fueron de tipo electiva; lo que indica que fueron programadas por el médico para ser realizada en una fecha determinada, solo el 30 % fueron indicaciones de tipo urgente, es decir que se realizaron para solucionar un problema presentado.
4. En cuanto a las **indicaciones de cesáreas según antecedentes** obstétricos, encontramos que el 57 por ciento de las cesáreas realizadas fueron de primera vez, por otro lado un 25 por ciento correspondieron a mujeres con antecedentes de cesáreas previas, perpetuando así el círculo vicioso de la cesárea; Lo que se corresponde con las literaturas consultadas en donde se expresa que en la actualidad existe una clara tendencia al aumento de las cesáreas por primera vez y que el antecedente de cesárea previa se está tomando como criterio para la realización de una cesare posterior, un estudio revela que en Estados unidos alcanza un 23 por ciento las cesáreas de repetición. De acuerdo a las **morbilidades asociadas**, el 25.9 % de las indicaciones de cesáreas estuvieron apegada a criterios absolutos, unas 37 basadas en Criterios Relativos, otro 36.6 % no pudieron ser evidenciadas que estuvieron apegadas a criterios relativos o criterios absolutos.
5. Con respecto a las **indicaciones más frecuentes** encontradas se evidencia que se realizaron un 25.9% de cesáreas por cesárea anterior, esto concuerda con un estudio que revela que en Estados unidos la cesárea por Cesárea anterior alcanza un 23 %. Sin embargo los protocolos establecen que la realización de cesárea luego de una cesárea está justificada cuando la cesárea previa haya sido una cesárea de tipo corporal, cuya práctica esta descontinuada en la actualidad o cuando se mantenga la causa de la cesárea anterior , lo cual no pudo ser evidenciado en los expedientes; El 22.7 % de las cesárea se realizaron por preclamsia severa lo que contradice el Protocolo de Atención para Obstetricia y Ginecología del Ministerio de Salud Pública que sugiere que previo estabilización de los niveles tensionales el parto vaginal es la vía de elección en estos casos, más aun cuando existen las condiciones de atención adecuadas en cuanto a infraestructura, equipos y recursos humanos.<sup>(21)</sup>

6. Un 37% de las indicaciones de las cesáreas realizadas correspondieron a criterios relativos, y tomando en cuenta que el Hospital Provincial de Monte Plata es un hospital de tercer nivel de atención, sub especializado, cuyas operaciones iniciaron hace 5 años, que cuenta con un equipamiento nuevo y moderno, con una infraestructura en excelentes condiciones, con servicios de Ginecobstetricia, Pediatría, Neonatología, Anestesiología, así como también con Unidad de Cuidados Intensivo de adulto y neonatal; podemos determinar entonces que estas pudieron tener la posibilidad del parto vaginal. Tomando en consideración también que hubo un 36.6 por ciento de las indicaciones que según los hallazgos no pudieron ser atribuidas a ningún tipo de criterio sustentable; solo el 25.9 % de las cesáreas realizadas en este centro contaron con una justificación medica apegada a los protocolos establecidos.

## CONCLUSIÓN

El objetivo de esta investigación fue identificar cuáles eran las justificaciones médicas que sustentaban la elección de este procedimiento en el Hospital Provincial de Monte Plata, analizando si estas estaban apegadas a los criterios establecidos para este procedimiento.

1. Pudimos verificar que las características y el nivel sociodemográfico no jugó un papel preponderante en la elección de la cesárea.
2. Concluimos que el porcentaje de cesáreas realizadas en el Hospital Provincial de Monte Plata Dr. Ángel Contreras Mejía durante el 2017 se corresponde con el porcentaje de Cesárea a nivel de país, lo cual está por encima de lo recomendado por la OMS.
3. Concluimos que la mayoría las cesáreas realizadas en este centro de salud fueron programadas por el médico para ser realizada en una fecha determinada antes de iniciado el trabajo de parto.
4. Concluimos que durante el año 2017 el Hospital Provincial de Monte Plata Dr. Ángel Contreras Mejía contribuyó a perpetuar el círculo vicioso de la cesárea; ya que la mayoría de las cesáreas realizadas fueron cesáreas de primera vez, seguidas de cesáreas por cesárea previa, tomando esto como criterio para la realización de una cesárea posterior. En lo adelante nos proponemos realizar un nuevo estudio con el objetivo de verificar las causas de estas primeras cesáreas, con la finalidad de aportar a disminuir las cesáreas de primera vez en los casos en que estas no sean medicamente necesarias.
5. Concluimos también que las indicaciones de criterios absolutos en que se basaron el 25.9% de las cesáreas fueron por los siguientes diagnósticos materno/fetales: Dos o más cesáreas, Oligoamnio severo, Gemelaridad, Sufrimiento fetal agudo, feto en situación trasversa, feto en presentación podálica y Condilomatosis vulvar.
6. Concluimos que las justificaciones medicas más frecuentes para las indicaciones de Cesárea fueron: Cesárea por Cesárea anterior con un (25.9%), Cesárea por preclamsia severa (22.7%), Cesárea por Cesárea iterativa (16.9%); estas justificaciones representan el 65.5% de las justificaciones médicas para las indicaciones encontradas durante este estudio.
7. Tomando en consideración que hubo un 36.6 por ciento de las indicaciones que según los hallazgos no pudieron ser atribuidas a criterios absolutos o relativos( ver tabla 9), que un 37% de las indicaciones correspondieron a criterios relativos, pudiendo tener la posibilidad del parto vaginal y que solo el 25.9% de las cesáreas realizadas fueron de criterio absolutos no teniendo otra vía alternativa para la finalización del parto; concluimos entonces que aproximadamente para el 74 por ciento de las cesáreas no se evidenció que su realización estuvieran justificadas con fiel apego a los criterios y protocolos para la ejecución de la misma.
8. Estas conclusiones confirman la hipótesis propuesta la cual sostiene que el 50% de las cesáreas realizadas en este centro de salud no estaban apegadas a los criterios establecidos para su realización.

## **RECOMENDACIONES**

### **A los Directivos del Establecimiento de Salud**

- Se recomienda garantizar que el personal médico bajo su dependencia se rija por las normativas protocolares existentes referente a las indicaciones de cesáreas, de modo que las realizaciones de las cesáreas siempre estén sustentadas en los criterios establecidos.
- Debido a que en la elección de realizar o no una cesárea interviene el criterio y la consideración personal de cada médico, se recomienda establecer un sistema auditor para casos de primeras cesáreas, casos en donde la indicación sea de criterios relativo, de tipo electiva o donde el criterio no este claramente establecido, a fin fomentar que este proceder esté debidamente sustentado a la hora de ser ejecutarlo.

### **Fomentar el uso del Partograma.**

- Se recomienda particularizar cada caso y tomar como referencia el periodo intergenesico en los casos de antecedente de cesárea anterior eligiendo el parto normal como vía de nacimiento, siempre y cuando no haya una indicación obstétrica para repetir la cesárea, ya que se ha evidenciado el éxito en los partos vaginales luego de una cesárea previa.
- Partiendo de las indicaciones sin sustento protocolar en los que están basadas las mayorías de las cesáreas, recomendamos estandarizar protocolos donde se tenga como práctica de rutina el doble diagnóstico en los casos de cesárea electiva.
- Se recomienda también fortalecer el proceso de la anticoncepción postevento obstétrico, para contribuir al aumento del intervalo intergenésico, y disminuir así el riesgo de ruptura uterina en mujeres con antecedente de cesárea previa.

### **Al Sistema de Salud Dominicano**

- Debido al alto porcentaje de cesárea que se evidencio, se recomienda fortalecer la formación de médicos con una mayor inclinación a la atención de partos vaginales y con pleno conocimiento de las normativas y protocolos actuales y de las indicaciones precisas para realizar la operación cesárea.
- De igual modo es importante la capacitación y sensibilización de médicos en servicios para la atención del parto vaginal, con base en competencias y bajo los lineamientos del parto humanizado, haciendo especial énfasis en el uso y apego del partograma para identificar partos prolongados o anormales.

### **Al Estado**

- Como estrategia transversal se cree que se debe evitar la primera cesárea, no sólo por sus propias implicaciones, sino también por los riesgos en los embarazos y partos subsecuentes. Con esto también se reduce gasto adicional que trae la realización de esta práctica clínica para los hospitales y para el Estado; gasto que pudiera ser utilizado en la resolución de otros problemas de salud.
- Se recomienda la implementación de medios certificados de incentivos a las buenas prácticas obstétricas, para aquellos establecimientos que procuren a través de su accionar la reducción del número de cesáreas ya que este es un indicador de calidad, mismo que es monitorizado por el viceministerio de Garantía de Calidad del Ministerio de Salud pública.

## **AGRADECIMIENTOS**

Se agradece al equipo de colaboradores del hospital Provincial de Monte Plata Dr. Ángel Contreras mejía, los cuales nos fueron de mucho aporte en la búsqueda y clasificación de los expedientes, así como a los directivos del centro de salud quienes esperan con ansias los resultados de este estudio entendiendo que arrojaran algún plan de mejora para su gestión.

## **AGRADECIMIENTOS**

Se agradece al equipo de colaboradores del hospital Provincial de Monte Plata Dr. Ángel Contreras mejía, los cuales nos fueron de mucho aporte en la búsqueda y clasificación de los expedientes, así como a los directivos del centro de salud quienes esperan con ansias los resultados de este estudio entendiendo que arrojaran algún plan de mejora para su gestión.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Catalogación por la biblioteca de la oms: estadísticas sanitarias mundiales 2011. 1. Indicadores de salud. 2. Salud mundial. 3. Servicios de salud - estadísticas. 4. Mortalidad. 5. Morbilidad. 6. Esperanza de vida. 7. Demografía. 8. Estadística. Organización mundial de la salud. Isbn 978 92 4 356419 7 (clasificación nlm: wa 900.1). (acceso: 23 ene 2018) disponible en: [http://www.who.int/whosis/whostat/es\\_whs2011\\_full.pdf?ua=1](http://www.who.int/whosis/whostat/es_whs2011_full.pdf?ua=1).
2. Base de datos hospital provincial de monte plata Dr. Ángel contreras mejía. Memoria anual 2017. [acceso 5 feb. 2018].
3. Nápoles Méndez D. Cesárea y alternativas en las distocias del trabajo de parto (artículo en línea ) MEDISAN 2007; 11 ( 3) disponible en : [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol11\\_3\\_07/san14307.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol11_3_07/san14307.htm).
4. Tasas de cesáreas: análisis de los estimados regionales y nacionales. Rev panam salud pública [internet; 21(4): 251-251. Disponible en: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1020-49892007000300008&lng=en](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1020-49892007000300008&lng=en). [Http://dx.doi.org/10.1590/s1020-49892007000300008](http://dx.doi.org/10.1590/s1020-49892007000300008).
5. Besio, R. Mauricio. Cesárea versus parto vaginal.: una perspectiva ética. Rev. Méd. Chile [internet]. 1999 sep. [citado 2018 julio 16]; 127(9): 1121-1125. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0034-98871999000900014&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0034-98871999000900014&lng=es). [Http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98871999000900014](http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98871999000900014).
6. Departamento de estadística e información en salud de la dirección provincial de salud de monte plata. Informe estadística de nacimientos en establecimientos de salud por sector y según sexo año 2017 provincia monte plata (2018). [acceso 15 feb. 2018].