Hemorragia postparto:
Un desafío para la maternidad segura

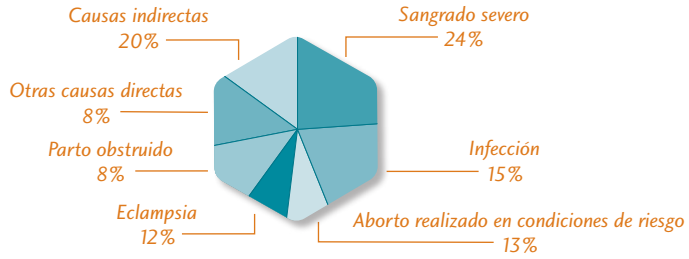
Misoprostol *para*
HEMORRAGIA
POSTPARTO

Información general

Las complicaciones vinculadas al embarazo y al parto constituyen una de las principales causas de mortalidad y enfermedad de las mujeres en todo el mundo. Más de medio millón de mujeres muere cada año y muchos millones más padecen lesiones graves debidas a estas complicaciones. La mayoría de las discapacidades y muertes maternas[1] ocurren en los países en desarrollo, especialmente entre las mujeres con menos recursos, menor acceso a educación o que viven en zonas rurales.

Las cinco principales causas de mortalidad materna son las hemorragias, las infecciones, los abortos realizados en condiciones de riesgo, las eclampsias y los partos prolongados u obstruidos. Las causas indirectas que contribuyen a aumentar los niveles de mortalidad materna incluyen la anemia, la malaria, los problemas cardíacos y el VIH/SIDA.

Causas de la mortalidad materna



Informe sobre la salud en el mundo 2005. ¡Cada madre y cada niño contarán! Organización Mundial de la Salud, 2005.

Casi todas estas complicaciones que ponen en peligro la vida de la mujer pueden prevenirse o tratarse si se facilita el acceso de las mujeres a servicios de salud adecuados y de calidad durante el embarazo, el aborto, el parto y el puerperio. Los profesionales de la salud, cuando se encuentran adecuadamente equipados y reciben el apoyo necesario, pueden realizar intervenciones críticas que permiten evitar las principales causas de mortalidad y morbilidad maternas.

Asimismo, existe una diversidad de factores sociales, culturales y económicos que contribuyen a las malas condiciones de salud de la mujer, entre los que se encuentran las desigualdades entre géneros y la discriminación; los elevados costos de los servicios y el transporte, las medicinas y los insumos de salud; y las distancias, la ausencia de medios de transporte y otras barreras de carácter logístico. Garantizar una maternidad segura depende, por lo tanto, de mejorar la condición de la mujer, promover una distribución equitativa de recursos, proteger los derechos humanos básicos y asegurar la disponibilidad de servicios médicos de calidad.

[1] La muerte materna se define como la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y el sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales. Organización Mundial de la Salud, *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud*, Décima Revisión. Ginebra: OMS, 1992.

¿Qué es la hemorragia postparto?

El sangrado excesivo después del parto (hemorragia postparto o HPP) constituye la principal causa de mortalidad materna en todo el mundo. Si bien cierto nivel de sangrado es normal y de esperar luego de un parto, una pérdida de sangre mayor a los 500 ml es normalmente considerada un indicador de HPP.[2] El sangrado severo es peligroso y puede poner en riesgo la vida.



La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que 150.000 mujeres mueren cada año por hemorragias asociadas al parto.[3] La HPP es la causa de un cuarto de todas las muertes maternas, mientras que en ciertos países esta proporción se eleva hasta el 60%.[4] Una mujer afectada por HPP puede fallecer rápidamente (generalmente durante las dos primeras horas) a menos que reciba atención médica inmediata y adecuada. Cada minuto de demora, por lo tanto, aumenta las probabilidades de muerte.

Si bien los problemas de salud que pueden causar hemorragia son numerosos, la mayoría de los casos de sangrado severo se produce porque el útero (o matriz) es incapaz de contraerse adecuadamente luego del parto.[5] Otras causas de sangrado excesivo son los desgarros vaginales y del cuello uterino, problemas de coagulación y las complicaciones con la placenta. Hay ciertos factores asociados con la probabilidad de desarrollar HPP (por ejemplo, casos previos de HPP o de embarazos múltiples); sin embargo, en la mayoría de los casos (aproximadamente dos tercios) las afectadas son mujeres que no presentan factores de riesgo. Por lo tanto, todas las mujeres deben tener acceso a servicios de prevención y atención de emergencia ante casos de pérdida severa de sangre luego del parto.

En los países en desarrollo el riesgo de morir por hemorragias postparto es de 1 por cada 1.000 partos.

[2] Si bien la definición convencional de HPP hace referencia a una pérdida de sangre de más de 500 ml, suele ser difícil medir con precisión la cantidad de sangre perdida por la mujer y, por lo tanto, la estimación de la pérdida es frecuentemente baja.
[3] Organización Mundial de la Salud, *Maternal Mortality: A Global Factbook* [Mortalidad materna: libro de datos globales]. Ginebra: 1991.
[4] Abou Zahr, C. *Antepartum and postpartum haemorrhage*. [Hemorragia preparto y postparto]. Murray CJL, Lopez AD, editores. *Health Dimensions of Sex and Reproduction*. [Las dimensiones de salud del sexo y la reproducción]. Boston: Harvard University Press, 1998: 165-190.
[5] Organización Mundial de la Salud, *Manejo de las complicaciones del embarazo y el parto: Guía para obstetras y médicos*. Ginebra: 2000.

"No hay razón para que las mujeres mueran durante el embarazo y el parto."

¿Por qué las mujeres mueren por hemorragias severas?

En los países desarrollados las hemorragias severas raramente terminan en muertes maternas. Las mujeres que viven en países en desarrollo enfrentan mayores riesgos de morir por HPP porque:

- Muchas de ellas dan a luz en sus hogares y frecuentemente son atendidas por personal no calificado (parteras/os tradicionales, miembros de sus propias familias) que son incapaces de identificar los signos de un sangrado excesivo;
- Una vez que se identifica el problema y se toma la decisión de llevar a la mujer a un centro de salud, es posible no haya vehículos de emergencia disponibles; y
- Aun en el caso de que la mujer llegue a tiempo al centro de salud u hospital, es posible que éste no cuente con personal calificado o no disponga de los insumos y equipamiento necesarios para su atención.

El tratamiento de hemorragias postparto suele superar la capacidad de los sistemas de salud y de las comunidades de los países en desarrollo, ya que los medicamentos utilizados convencionalmente para su tratamiento requieren refrigeración e inyección. Asimismo, los servicios de emergencia y el personal especializado (para realizar cirugías, transfusiones de sangre y prestar otros servicios de alta complejidad) suelen estar disponibles sólo en ciertas áreas. La rapidez con la que ocurren las muertes ocasionadas por HPP representa un reto fundamental en aquellos lugares que poseen sistemas de comunicación y de referencia inadecuados y que sufren escasez de medicamentos y equipamiento.



Cómo evitar las muertes ocasionadas por hemorragia postparto

La mayoría de las muertes maternas ocasionadas por HPP podrían evitarse si las mujeres recibieran atención de prestadores de salud calificados durante el parto. Un prestador de salud calificado, siempre que reciba el respaldo y cuente con el equipamiento necesario, puede identificar el inicio del sangrado severo, estabilizar a la paciente y referirla a un centro de salud de mayor nivel o administrarle el tratamiento necesario.

350 mujeres mueren cada día como consecuencia de hemorragias severas.

En los países que presentan altas tasas de mortalidad materna y que poseen insuficientes servicios de cuidados obstétricos de emergencia los esfuerzos deberían concentrarse en evitar y manejar los casos de HPP antes que se presente la necesidad de recurrir a servicios de mayor nivel. Hoy en día existen tecnologías y medicamentos que tienen el potencial de reducir la incidencia de la HPP. Estas tecnologías son de fácil administración y bajo costo; pueden ser utilizadas por diferentes prestadores de salud; pueden ser empleadas a nivel clínico y también a nivel comunitario y, por lo tanto, pueden reducir la necesidad de recurrir a tratamientos costosos tales como transfusiones de sangre, cirugías y terapias intravenosas:

- Se ha demostrado que ciertas **intervenciones clínicas** realizadas por personal de salud calificado luego del parto, comúnmente denominadas "manejo activo de la tercera etapa del trabajo de parto", permiten prevenir la HPP. Estas intervenciones provocan la contracción del útero y aceleran la expulsión de la placenta y, por lo tanto, reducen las posibilidades de sangrado severo.
- La **administración de medicamentos que provocan la contracción del útero** (uterotónicos) inmediatamente después del parto también puede evitar el sangrado excesivo. Entre los medicamentos que sirven para este propósito se encuentran la oxitocina, la ergometrina y posiblemente el misoprostol. Cada uno de estos medicamentos ofrece diferentes ventajas (en términos de efectividad, vía de administración, costo y estabilidad en temperaturas elevadas) que deben tenerse en cuenta en el momento de decidir su incorporación a los servicios obstétricos.



Foto IFAD por Sarah Nimeh

Es necesario profundizar las investigaciones clínicas y operativas para demostrar la efectividad relativa de estas tecnologías y medicamentos antes de incorporarlos a los programas nacionales implementados a gran escala.

En los países desarrollados, como el Reino Unido, el riesgo de muerte es de 1 por cada 100.000 partos.

Aprobados por 189 Estados miembro de las Naciones Unidas en el año 2000, los Objetivos de Desarrollo del Milenio ofrecen un plan para alcanzar el desarrollo y la reducción de la pobreza, estableciendo metas amplias para la comunidad internacional para el próximo milenio.

¿Qué pueden hacer las y los responsables de la toma de decisiones?

A fin de alcanzar la meta establecida en los Objetivos de Desarrollo del Milenio de reducir la mortalidad materna en un 75% para el año 2015, los gobiernos deben actuar de manera inmediata para movilizar los recursos financieros y la voluntad política necesarios para que el embarazo y la maternidad segura sean una realidad para todas las mujeres.

Las acciones específicas que deben llevarse a cabo para el logro de este objetivo incluyen:

Para lograr una maternidad segura:



- Asegurar que cada parto sea atendido por personal de salud calificado y con destrezas en la atención del parto. Las políticas nacionales deben apoyar la formación y el despliegue de personal de salud debidamente capacitado, especialmente en las áreas rurales y pobres.
- Mejorar los centros de salud facilitando infraestructuras de transporte y comunicación adecuadas, así como los insumos, medicamentos y equipamientos necesarios.
- Enfrentar las múltiples barreras socio-económicas y culturales que impiden el acceso de las mujeres a los servicios de salud necesarios durante el embarazo y el parto. La igualdad de género y el empoderamiento de la mujer son elementos importantes para que éstas se encuentren en condiciones de tomar decisiones sobre su salud y bienestar.
- Promover la educación y las estrategias de movilización comunitarias para concientizar a la población sobre las malas condiciones de salud materna y mejorar la identificación de los signos de riesgo.

El 99% de todas las muertes maternas ocurren en países en desarrollo; casi todas son evitables.

"No hay tiempo que perder. Cada minuto es crítico en la lucha por salvar la vida de las mujeres."

Para reducir la mortalidad materna ocasionada por la HPP:

- Invertir en tecnologías de la salud simples y de bajo costo que contribuyan a reducir el número de muertes maternas causadas por el sangrado excesivo, y promover su adopción a gran escala, así como su mayor disponibilidad dentro de los sistemas de salud.
- Apoyar los esfuerzos de investigación destinados a evaluar el papel que juegan los diferentes medicamentos en la prevención y tratamiento de la HPP, especialmente en los centros de atención primaria y en el contexto de partos domiciliarios.



- Promover el registro de información clínica actualizada y exacta sobre HPP entre los profesionales de la salud (clínicos, farmacéuticos y otros) a través de actividades de capacitación.
- Concientizar a las mujeres, a los trabajadores de la salud a nivel comunitario y a otras personas relevantes sobre la disponibilidad de tecnologías de la salud sencillas para el tratamiento de la HPP.

© Family Care International, Inc. y Gynuity Health Projects, 2006 / Diseño: Green Communication Design, Montreal, Canada

Misoprostol para hemorragia postparto

Adaptar tecnologías existentes para mejorar la vida de las mujeres

Gynuity Health Projects
15 East 26th St, Suite 1617
New York, NY 10010 USA
pubinfo@gynuity.org

Family Care International
588 Broadway, Suite 503
New York, NY 10012 USA
pphproject@familycareintl.org