



Prevención de la hemorragia posparto en partos atendidos en la comunidad



Guatemala, noviembre del 2015

Beneficios del misoprostol

- Bajo costo: USD \$0.10 por tableta
- Efectivo para la prevención de HPP
- Se puede auto administrar
- No requiere ser almacenado a baja temperatura; por ello, puede ser usado fuera del entorno hospitalario o en áreas rurales
- Aceptable para las mujeres

Medicamento que salva vida, misoprostol

Mayor cobertura de un uterótónico:

Un enfoque basado en la comunidad usando la preparación para el parto y misoprostol La hemorragia posparto (HPP) es la causa principal de muerte materna en todo el mundo. Cada diez minutos muere una mujer por HPP.

En Guatemala, el 54% de las muertes maternas son por hemorragia, y de ellas el 90% se da en el parto o posparto, el 35% de los partos son atendidos en el domicilio, poblaciones indígenas puede llegar a un 80% esta atención domiciliar. En Huehuetenango el 56% de las MM del año 2015 (enero-septiembre) son en el domicilio, el 16% en tránsito, debido a hemorragias posparto. Las mujeres que sobreviven a una HPP sufren de anemia y otras complicaciones y se ven expuestas a transfusiones de sangre y sus riesgos asociados. Es imperativo para la salud pública tomar acción global para hacer frente a la HPP de manera integral.

La investigación ha demostrado que el uso de un medicamento uterotónico es un componente clave para cualquier estrategia de prevención de la HPP. Todas las mujeres que dan a luz —ya sea en un establecimiento de salud o en el hogar—deberían tener acceso a un uterotónico. Debido a que es posible que una mujer muera en dos horas desde que se presenta el sangrado por HPP, un enfoque lógico para su prevención debe incluir los partos que ocurren tanto en los establecimientos de salud como en el hogar. El cuadro de esta página muestra las intervenciones de la mejor práctica para reducir la HPP en ambos entornos. Cuando no es posible satisfacer las condiciones para

el uso de oxitocina, se recomienda el uso de misoprostol como un medio seguro y efectivo para prevenir la HPP. En marzo de 2011, la Organización Mundial de la Salud (OMS) aprobó el uso de misoprostol para la prevención de la HPP en la Lista de Medicamentos Esenciales de la OMS. El misoprostol es un uterotónico oral en forma de tableta que no requiere refrigeración o ser almacenado en un lugar fresco y oscuro, ni ser administrado por personal capacitado. Por ello, es posible entregar el misoprostol a las mujeres con anticipación al parto para que se lo auto-administren inmediatamente después del nacimiento del bebé. En numerosos estudios aleatorios controlados, el misoprostol se ha asociado a reducciones significativas en la tasa de HPP aguda, incluyendo hemorragia severa de >1000mL, la cual casi siempre tiene resultados fatales. A través de una serie de proyectos en diferentes países como Afganistán, Bangladesh, Etiopía, Ghana, Nepal, Nigeria, Tanzania, Zambia, entre otros, se ha podido demostrar que los proveedores de atención prenatal o trabajadores de salud de la comunidad pueden realizar la distribución del misoprostol de manera efectiva, y las mujeres pueden usarlo sin mayor peligro para la prevención de la HPP después de un nacimiento en el hogar.

Intervenciones clave para la prevención de la HPP

Partos en establecimientos de salud Manejo activo de la tercera etapa de parto (MATEP):

- Ocitocina, 10 UI IM inmediatamente después del nacimiento del bebé
- Tracción controlada del cordón
- Masaje uterino para asegurar la contracción uterina

Partos en el sistema comunitario:

- Promoción de partos en establecimientos de salud
- Educación sobre la HPP
- Provisión anticipada de misoprostol para auto-administración después del nacimiento del bebé

Medicamento que salva vidas, misoprostol OSAR Noviembre 2015

Asimismo, de acuerdo a un análisis de costo-efectividad sobre mujeres que tuvieron sus partos en el hogar en áreas rurales de India se concluyó que el misoprostol es en efecto una intervención costo-efectiva para los partos que ocurren en el hogar.

La Federación latinoamericana de sociedades de obstetricia y ginecología FLASOG, presenta como contenido de la propuesta “CENTRO CERO MUERTE POR HEMORRAGIA”, a nivel comunitario el uso del misoprostol.



EXPERIENCIAS SOBRE PREVENCIÓN DE LA HPP CON EL USO DE MISOPROSTOL EN PARTOS EN EL HOGAR

Tanzania	Las mujeres que tuvieron sus partos en el hogar y no usaron misoprostol mostraron una probabilidad casi nueve veces mayor de necesitar intervenciones adicionales para el tratamiento de HPP en comparación con las mujeres que sí usaron misoprostol.
Nepal	La cobertura de los uterotónicos aumentó de 12% a 74% en 30 meses, sin disminución de los partos en establecimientos de salud.
Afganistán	Las mujeres del grupo de intervención mostraron una probabilidad casi cuatro veces mayor de usar un uterotónico (96%) que el grupo de control.
Mensajes clave	<ul style="list-style-type: none">• La reducción de la HPP requiere atención a todas las mujeres, incluyendo a mujeres cuyos partos son atendidos en establecimientos de salud y las que dan a luz en el hogar.• Debido a que muchas mujeres en Guatemala, en áreas rurales, no tienen acceso a atención por personal de salud durante el parto, el uso de misoprostol con participación de la comunidad puede ayudar a lograr avances más significativos para reducir las muertes maternas.• El misoprostol es una alternativa segura y efectiva para prevenir la HPP cuando la ocitocina no se encuentra disponible. Es una práctica apoyada por organizaciones mundiales como la OMS, FIGO, FECASOG, la literatura reporta su utilización desde el año 1997.• Los programas que apoyan la distribución general de misoprostol como parte de una estrategia para alcanzar gran cobertura de uso de un uterotónico inmediatamente después del nacimiento han tenido éxito.• En marzo de 2011, se agregó el uso de misoprostol para la prevención de la HPP a la Lista de Medicamentos Esenciales de la OMS.• La evidencia y experiencia programática han demostrado que los programas basados en la comunidad para la reducción de la HPP que incluyen la distribución y uso de misoprostol han resultado en aumentos en el número de mujeres que acuden a los establecimientos de salud para ser atendidas por personal capacitado durante el parto.