

Iniciativa de la OPS/OMS busca reducir las muertes maternas por hemorragias en países de las Américas

Una de cada cinco embarazadas que fallecen en la región muere como consecuencia de hemorragias durante o inmediatamente después del parto

Washington, DC, 18 de marzo de 2015.- Una de cada cinco muertes maternas en las Américas es consecuencia de hemorragias obstétricas durante o inmediatamente después del parto. Para prevenir estas muertes, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) lanzó recientemente la iniciativa Cero muertes maternas por hemorragia.

Cada día fallecen en la región alrededor de 16 mujeres por causas relacionadas con el embarazo o el parto, la mayoría de las cuales se pueden evitar. Las hemorragias son una de sus principales causa. Se estima que el 8,2% de las mujeres que dan a luz en América Latina sufrirán una hemorragia postparto grave que requerirá una transfusión.

"Ninguna mujer debería morir durante el proceso de ser mamá", afirmó la Directora de la OPS/OMS, Carissa F. Etienne, y señaló que "se cuenta con el conocimiento y las herramientas para evitar que las mujeres mueran por causas que se pueden prevenir". Asimismo, abogó por "mejorar su acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, para que puedan planificar la familia que desean tener".

La iniciativa, que se implementa en cinco países y podría extenderse a otros más, contempla una serie de acciones para mejorar el acceso a los servicios de salud para las embarazadas, así como la calidad de la atención a mujeres con complicaciones hemorrágicas del embarazo. Entre las actividades figuran:

- formar a profesionales de la salud para reducir el número de hemorragias y tratar en forma correcta y oportuna las que se presenten,
- proveer de equipos para la formación de estos profesionales,
- apoyar la organización de los servicios de salud para mejorar la atención de las mujeres,
- reducir las brechas en el acceso a servicios de calidad y asegurar la disponibilidad de sangre segura para transfusiones y los medicamentos esenciales.

Los países donde Cero muertes maternas por hemorragia comenzó a implementarse son Bolivia, Guatemala, Haití, Perú y República Dominicana, donde la mortalidad materna es la más elevada y la hemorragia es la principal causa de muerte. Se contempla que Guyana, Honduras, México y Paraguay podrían incorporarse también a este proyecto. El presupuesto inicial para esta iniciativa asciende a 1,8 millones de dólares.

La OPS/OMS, junto a sus socios la Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG) y de la Confederación Internacional de Parteras (ICM), ya capacitaron en prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento de las hemorragias obstétricas a profesionales de ocho países de la región, quienes a su vez instruirán a otros en sus países.

Los profesionales aprendieron a detener hemorragias graves utilizando diversos simuladores, como el traje antishock no neumático, el cual puede colocarse alrededor de la parte baja del cuerpo de la mujer que experimenta una hemorragia; y el balón intrauterino, que pueden ser insertados en el útero para reducir o frenar la pérdida de sangre.

Los participantes también fueron capacitados para manejar la herramienta de emergencia por sangrado conocida como "Código Rojo", y en la práctica de cirugías conservadoras y de salvataje. Las capacitaciones apuntaron además a ayudar a los profesionales de la salud a comprender importantes aspectos relacionados con la etnicidad, el género y los derechos humanos.

Entre 1990 y 2010, la mortalidad materna en América Latina se redujo 43% y 30% en el Caribe. Sin embargo, ese progreso no alcanzaría para lograr el 75% de reducción acordado para 2015 por los países del mundo en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) de Naciones Unidas.

"Todavía hay mucho por hacer para lograr esta meta", señaló la Directora de la OPS/OMS y consideró que mientras el mundo avanza hacia los nuevos objetivos de desarrollo sostenible, la salud de la mujer debe mantenerse con especial atención para asegurar un futuro sano y productivo, no solo para ellas, sino también para sus hijos, familias y países.

Enlaces

- [Mortalidad materna \(OMS\)](#)
- [Salud materna \(OMS\)](#)
- [Indicadores básicos de salud \(OPS\)](#)
- <http://twitter.com/opsoms> #CeroMuertesMaternas

Crédito foto: Libby Renée Espinoza Aguilar, primer premio "Concurso maternidad segura"

Cero muertes maternas por hemorragia: proyecto interdepartamental OPS

Martes 02 de Septiembre de 2014 15:41

El derecho a la salud materna: acceso a servicios oportunos y de calidad - Cero muertes maternas por hemorragia: proyecto interdepartamental OPS/OMS (CLAP/SMR-HSS-CHA-LEG-KBR)

Los Estados Miembros de las Américas han hecho ingentes esfuerzos para reducir las muertes maternas y las complicaciones más graves del proceso reproductivo entendiendo que tanto la salud sexual y reproductiva como la salud materna son un derecho humano y que la muerte o las secuelas son un atentado a esos derechos y una de las formas en las que se expresa la injusticia social.

La información disponible en la Región de las Américas muestra grandes disparidades en la Razón de Mortalidad Materna (RMM), tanto entre países como al interior de ellos. Las mujeres que viven en condiciones de pobreza, en zonas más alejadas, con menor nivel de educación, indígenas y de otros grupos étnico/raciales y en situación de violencia de género, tienen una sobre representación en la RMM. A la vez, se reconoce que el 95% de la mortalidad materna podría ser evitada con el conocimiento y tecnología ya disponible en la Región.

La mortalidad materna tiene un alto impacto social, por ejemplo, se ha documentado que los niños que pierden la madre al nacer tienen más riesgo de morir antes de los dos años, de abandonar la escuela, sufrir desnutrición, violencia intrafamiliar, embarazos tempranos, ser víctima de trabajo infantil y prorrogar el círculo de la pobreza.

El [Plan de Acción Regional de Reducción de la Mortalidad Materna](#) destaca estos factores y señala que “la mortalidad y morbilidad materna evitable que existen actualmente, son expresión de inequidad y desigualdad y de falta de empoderamiento de las mujeres”. En el Plan se explicita que algunas de las acciones a implementar están relacionadas con la organización de los servicios de salud para mejorar los servicios para las mujeres en cuestiones de planificación familiar, atención antes del embarazo y atención en el período prenatal, parto y puerperio.

Considerando esta realidad se hace necesario un abordaje integral, adaptado especialmente a las realidades particulares de las áreas de intervención, que este dirigido a mejorar la calidad y disponibilidad oportuna de servicios de salud durante el embarazo, parto y puerperio, tanto en recursos humanos como materiales, que incluya acciones en el ámbito del individuo, la familia y la comunidad destinadas a facilitar la capacidad de las mujeres para buscar y beneficiarse de la atención en los servicios de salud y así hacer efectivo su derecho

a la salud, lo cual además incluye acciones de política pública que facilitan y promueven la cobertura universal de salud.

Conscientes de esta situación y respondiendo a la estrategia de trabajo interdepartamental del nuevo [Plan Estratégico 2014-2019](#), el [Departamento de Familia, Género y Curso de Vida](#) (FGL), convocó a otros Departamentos a elaborar un proyecto a ser acompañado por los asesores técnicos, además de la gerencia ejecutiva de la [OPS](#).

El proyecto hace especial énfasis en mortalidad materna por hemorragia como intervención más sensible a la capacidad de respuesta del sistema de salud integral con un abordaje inter-programático, donde se abordarán los siguientes temas:

- a) aspectos preventivos (sociales, legales, culturales, económicos, médicos);
- b) capacidades para la atención oportuna y de calidad del parto y del postparto;
- c) red de servicios con mecanismos de referencia y contra referencia;
- d) disponibilidad permanente de sangre segura y medicamentos esenciales;
- e) sistemas de información y vigilancia oportuna y confiable;
- f) participación de la comunidad, las mujeres y los hombres.

Marco Conceptual

La hemorragia posparto es una de las principales causas de mortalidad materna. Se estima que, en todo el mundo, alrededor del 11% de las mujeres que dan a luz un nacido vivo sufren hemorragia posparto severa (Abou-Zahr C. The global burden of maternal death and disability. British medical bulletin 2003; 67:1-11).

En América Latina, el 8.2% de las hemorragias obstétricas que requieren transfusión ocurren en el periodo posparto, representando el 64% de las necesidades totales de transfusión, de acuerdo a un análisis realizado en 712.081 historias clínicas perinatales disponibles en la base regional del [Sistema Informático Perinatal](#) de la [Organización Panamericana de la Salud](#), correspondientes al período 2009-2012. La letalidad por hemorragia en el período posparto estimada sobre casos válidos fue de 2.2%. En mayor detalle, el 3% (21.542) de estas gestantes presentaron hemorragias vinculadas al período prenatal y posparto. El 52.7% se registró en el primer trimestre, el 7.8% en el segundo, el 12.9% en el tercero y el 26.4% en el posparto. Sin embargo, como señalado, las hemorragias más graves, se agruparon en el tercer trimestre de la gestación (4.9%) y en el período posparto (8.2%).

Estos resultados sugieren que para impactar en la mortalidad y morbilidad materna extremadamente grave causada por hemorragia obstétrica, debemos concentrar esfuerzos en las hemorragias maternas del tercer trimestre, en especial las del parto y periparto, ya que son éstas las más graves y que requieren mayores cuidados.

Entre los factores evitables de estas muertes maternas están la falta de transporte de emergencia, de personal debidamente capacitado, de sangre para transfusiones, el tratamiento por debajo de los estándares mínimamente requeridos en instituciones de salud y también aquellos factores relacionados con la comunidad y el paciente. Por ello, este proyecto se enmarca en el cumplimiento del derecho de las mujeres a la salud sexual y reproductiva y a la salud materna. Las acciones específicas a seguir para la aplicación de un enfoque basado en los derechos para la reducción de la mortalidad y morbilidad materna, deben necesariamente tomar en cuenta el contexto económico, político, social y legal, respaldado en información y evidencia.

El análisis epidemiológico, que da cuenta de la magnitud y tendencia del problema, debe complementarse con una revisión analítica del ambiente de políticas tanto en salud como en otros sectores. El contexto cultural y social afectan la aceptabilidad de las intervenciones del mismo modo que el económico y geográfico pueden imponer importantes barreras. Los factores sociales que contribuyen a la mortalidad materna se encuentran en las esferas públicas y privadas, en los niveles macro, sectorial, comunitario, familiar e individual. Entre estos factores se resaltan las desigualdades estructurales relacionadas con las relaciones de género, la discriminación; desigualdades de tipo relacional en la toma de decisiones, control de ingresos y bienes materiales y no materiales, violencia, redes sociales. También cuentan la pobreza, educación, edad, origen étnico, área de residencia urbano-rural, discapacidad, estatus migratorio, etc., entre los factores sociales. Los temas transversales de género, derechos humanos, equidad y etnicidad (CCTs por sus siglas en inglés), se

adoptan en el diseño e implementación del proyecto.

Teniendo como principio orientador el derecho a la salud sexual y reproductiva y a la salud materna, posicionando la reducción de la muerte materna por hemorragia y, tomando en cuenta el contexto y la situación de las determinantes sociales específicas a cada lugar de implementación del proyecto, se plantean un conjunto de acciones en tres ámbitos:

- a) fortalecimiento de la capacidad de respuesta del sistema de salud;
- b) empoderamiento de los individuos, familias y comunidades;
- c) políticas públicas y legislación y d) implementación del enfoque de curso de vida.

Marco conceptual del proyecto



Fuente OPS/FGL

Diseño del Proyecto

Meta de impacto: Contribuir en un 5% (2014 a 2015) a la reducción de la mortalidad materna por hemorragia en las zonas de intervención, en coherencia con la meta de impacto del Plan Estratégico OPS 2014-19, de reducir por lo menos 11% la RMM regional en el 2019 en comparación con el 2014. Si bien la meta es muy exigente para dos años, se estima que trabajar en áreas con mayor mortalidad materna que el promedio regional permitirá conseguir el 5% de reducción mencionado previamente.

Los resultados del [Plan Estratégico 14-19](#) a los que contribuirá el proyecto son los siguientes:

- 3.1 aumento del acceso a las intervenciones para mejorar la salud de la mujer, el recién nacido, el niño, el adolescente y el adulto;
- 3.3 aumento de la capacidad del país de integrar el género, la equidad, los derechos humanos y la etnicidad en el ámbito de la salud;
- 4.2 aumento del acceso a servicios de salud integrados, centrados en la persona y de buena calidad;
- 4.3 mejoramiento del acceso y del uso racional de medicamentos, productos médicos y tecnologías sanitarias seguras, eficaces y de buena calidad;

- 4.4 Aumento de la cobertura y mejorada la calidad del sistema nacional de información sanitaria.

Objetivo General: promover intervenciones exitosas de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno y adecuado para reducir las muertes por hemorragias obstétricas, a través del continuo cuidado que va del individuo, la familia y la comunidad a los servicios de salud.

Objetivo Específico: reducir el número de muertes maternas por hemorragia en las regiones de intervención subnacional del proyecto.

Alcance: este es un proyecto de carácter nacional y sub-nacional, focalizado en aquellos países de la Región con mayor razón de mortalidad materna (RMM) y en los cuales la hemorragia es la principal causa de muerte. La selección definitiva se hará en consulta con los países y de acuerdo al Plan Estratégico y a los criterios de inclusión seleccionados.

Criterios preliminares para selección de países:

1. magnitud del problema
 - elevada RMM;
 - hemorragia como primera causa de MM
2. voluntad política nacional y factibilidad
 - acuerdo firmado por el cual el Gobierno deja afirmada la voluntad de desarrollar este proyecto y garantiza el apoyo para las acciones programadas.
3. Prioridad en la cooperación técnica de la OPS
 - prioridad acordada a la reducción de la mortalidad materna en el Programa de Trabajo Bianual (PTB 2014-15) de la oficina país;
 - la oficina de país de la OPS puede asegurar la asignación de al menos un funcionario técnico para trabajar en las funciones de coordinación del proyecto.

Criterios de inclusión de las poblaciones/territorios dentro de cada país:

- una RMM igual o superior a 70 por 100.000;
- la proporción de muertes debida a hemorragia sea mayor o igual al 30%;y
- que se produzcan por lo menos 10.000 nacimientos por año.

Participantes: OPS, gobiernos nacionales y regionales, los socios para el desarrollo, y la sociedad civil. Actualmente lo siguientes países tomaron esta iniciativa y la han adecuado a sus necesidades:

- Bolivia;
- Haití;
- Guatemala;
- Perú;
- República Dominicana.

Vínculos

[Departamento de enfermedades Transmisibles y Análisis de Salud](#)

[Departamento de Familia, Género y Curso de Vida \(FGL\)](#)

[Departamento de Gestión del Conocimiento, Bioética e Investigación \(KBR\)](#)

[Departamento de Servicios de Salud \(HSS\)](#)

[Legislación de Salud](#)

[Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave: CD51/12](#)

[Plan estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019 \(DO 345\)](#)

[Sistema Informático Perinatal \(SIP\)](#)