



**Cuba Salud**

IV Convención  
Internacional de Salud  
17-21 de octubre, 2022

## **Presentación del libro Hemorragia posparto (2021)**

Carlos Moya Toneut <sup>1</sup>  
Mercedes Piloto Padrón <sup>2</sup>  
Nestor Moya Arechavaleta <sup>3</sup>  
Alejandro Moya Arechavaleta <sup>4</sup>  
Jorge Luis Arechavaleta Machado <sup>5</sup>

<sup>1</sup> Hospital Provincial General Universitario “Mártires del 9 de abril”/Departamento Ginecobstetricia, Sagua la Grande, Villa Clara, Cuba, carlosmt@infomed.sld.cu

<sup>2</sup> Centro Nacional de Histoterapia Placentaria/Departamento Investigaciones/La Habana, Cuba, mercipad@infomed.sld.cu

<sup>3</sup> Policlínico Universitario “Idalberto Revuelta”/Departamento Medicina General Integral/ Sagua la Grande, Villa Clara, Cuba

<sup>4</sup> Policlínico “Antonio Guiterras Holmes”/ Departamento Medicina General Integral/Jagüey Grande, Matanzas, Cuba

<sup>5</sup> Hogar de Ancianos “Vicente Ponce Carrasco”/Dirección/ Jagüey Grande, Matanzas, Cuba

**Resumen: Introducción:** La hemorragia posparto es una de las 3 grandes causas de muertes maternas en el mundo, unido a los trastornos hipertensivos del embarazo y las infecciones. Es, además, un problema de salud del cual Cuba no está exenta. **Objetivos:** Estimular el dominio del método clínico y proveer a los profesionales de un material bibliográfico actualizado sobre las hemorragias posparto que contribuya a su preparación y la consecuente disminución de las muertes maternas y morbilidad grave por esta causa. **Método:** Se realiza una amplia revisión sobre la temática para presentar en un libro. **Resultados:** Se presenta el libro Hemorragia posparto el cual fue publicado por la Editorial de Ciencias Médicas de La Habana en la Biblioteca Virtual de Salud de Infomed en diciembre del año 2021. **Conclusiones:** Se concluye que con la preparación del personal de salud que atiende estas emergencias es posible desafiar las hemorragias posparto que tantas vidas maternas han cobrado, se enfocan hasta los aspectos preventivos en la atención primaria de salud.

**Palabras clave:** hemorragias posparto, muertes maternas.

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, la hemorragia obstétrica constituye la primera causa de morbilidad y mortalidad maternas; su forma de presentación más común es el sangrado posparto. Se señala que, a cada minuto, en alguna parte del mundo fallece una mujer a causa de las complicaciones durante el embarazo, el parto y el puerperio; sin embargo, la mayoría de estas muertes son evitables. Cada año, la pérdida de sangre en el periparto se presenta en unos 17 millones de mujeres. Esta elevada incidencia se relaciona de manera directa con la mortalidad materna. En el caso específico de Cuba, dicha entidad es más frecuente también en el posparto inmediato. En este libro, se presenta una revisión amplia de la temática y se introduce, de manera didáctica, en los aspectos más complejos, como la realización del diagnóstico precoz, donde hace énfasis en la aplicación del método clínico, y la prevención, tomando como punto de partida las acciones que debe tener en cuenta el grupo básico de trabajo en la atención primaria de salud. La terapéutica se enfoca en los aspectos relacionados con los tratamientos médico y quirúrgico conservador, así como en la histerectomía obstétrica con sus artificios técnicos para lograr una correcta realización.

En la tabla siguiente se muestran datos estadísticos, relacionados con las cifras de muertes maternas, las tasas de muertes maternas directas por cada 100 000 nacidos vivos y las causas de muertes maternas por hemorragias posparto y otros trastornos afines.

Tabla 1. Defunciones maternas directas y por hemorragia obstétrica. Cuba, 2005-2019\*

| Año                                             | 2005      | 2010      | 2011      | 2012      | 2013      | 2014      | 2015      | 2016      | 2017      | 2018      |
|-------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|                                                 | Nro./Tasa | Nro./Tasa | Nro./Tasa | Nro./Tasa | Nro./Tasa | Nro./Tasa | Nro./Tasa | Nro./Tasa | Nro./Tasa | Nro./Tasa |
| MM Directas                                     |           |           | 42        | 27        | 27        | 26        | 31        | 32        | 25        | 32        |
| TMMD                                            | 37,3      | 29,7      | 31,6      | 21,5      | 21,4      | 21,2      | 24,8      | 27,4      | 21,7      | 27,5      |
| Complicaciones del trabajo de parto y del parto |           |           | 7/5,3     | 1/0,8     | 3/2,4     | 1/0,8     | 1/0,8     | 2/1,7     | -         | 1/0,9     |
| Trastornos placentarios                         |           |           | 1/0,8     | 6/4,8     | 1/0,8     | 1/0,8     | 1/0,8     | 1/0,9     | 5/4,3     | 1/0,9     |
| Otras hemorragias                               |           |           | 10/7,5    | 2/1,6     | 1/0,8     | 6/4,9     | 5/4,0     | 4/3,4     | 4/3,5     | 2/1,7     |

Fuente: Anuario Estadístico de Salud. MINSAP.

\*Tasas por cada 100 000 nacidos vivos.

Leyendas: MM directas: muertes maternas directas; TMMD: tasa de muertes maternas directas.

Teniendo en cuenta este problema de salud, el autor se dedicó al estudio de la temática a lo cual da salida con la publicación de un libro de texto que se encuentra publicado en la BVS de Infomed, para que sirva de guía a ginecobstetras, médicos de familia, cirujanos, etc., así como estudiantes de las ciencias médicas. Teniendo en cuenta este problema de salud, el autor se dedicó al estudio de la temática a lo cual da salida con la publicación de un libro de texto que se encuentra publicado en la BVS de Infomed, para que sirva de guía a ginecobstetras, médicos de familia, cirujanos, etc., así como estudiantes de las ciencias médicas y del cual sale esta conferencia.

## II. MÉTODO

Se realizó una revisión bibliográfica narrativa que incluyó diversos textos, artículos y materiales impresos. Se consultaron las bases de datos SciELO, Lilacs, Latindex, Medline, Scopus, mediante las palabras clave en español, para ampliar los resultados de la pesquisa. Los criterios de inclusión para la selección de los artículos resultaron: artículos disponibles en los portales de datos seleccionados que se relacionan con la hemorragia posparto. Se excluyeron las cartas al editor y los artículos repetidos. El resultado de la búsqueda mostró 363 entre textos y artículos. Después de una lectura de los títulos fueron excluidos 46 artículos por no ser pertinentes con los objetivos de la investigación, para un total de 317 títulos referenciados en el texto. La información se procesó por medio de una lectura detallada de los artículos incluidos y el análisis de documentos. Se consultó a especialistas en ginecobstetricia, imagenología, medicina intensiva, hematología y medicina general integral. Se confeccionó un libro que fue presentado, aprobado y publicado por la Editorial de Ciencias Médicas de La Habana en diciembre de 2021.

## III. RESULTADOS

Se creó un libro titulado Hemorragia posparto, el cual consta de 13 capítulos en 147 páginas producto de la revisión bibliográfica y la experiencia personal del autor principal y coautores, el cual fue publicado por la Editorial de Ciencias Médicas de La Habana en la BVS de Infomed. El contenido del libro se distribuye de la siguiente manera:

### Capítulo 1. Definición y clasificación de la hemorragia posparto

En la hemorragia obstétrica es complicado encontrar la definición adecuada, debido a la falta de consenso acerca de lo que constituye una pérdida sanguínea excesiva. Al respecto, se han propuesto diferentes definiciones para la hemorragia posparto (HPP), pero no se ha logrado aún la que satisfaga, en su totalidad, este concepto. El autor considera que la hemorragia posparto es cualquier sangrado que produzca inestabilidad hemodinámica, independientemente de la cantidad y la vía del parto.

Las causas principales de la hemorragia posparto se resumen en la nemotecnia de las 4T:

- Tono: Atonía uterina.
- Trauma: Laceración del tracto genital.
- Tejido: Placentación anómala, retención de coágulos o restos placentarios.
- Trombina: Coagulopatía congénita o adquirida.

### Capítulo 2. Algunas modificaciones en el organismo materno durante el embarazo

El organismo materno trata de adaptarse al proceso de gestación, con sus respectivas modificaciones, algunas de ellas para tolerar el sangrado que se produce en el momento del parto y para mantener el equilibrio interno del organismo. Estas modificaciones anatómicas, fisiológicas y bioquímicas son múltiples. El conocimiento, por parte del personal médico, de estos cambios fisiológicos es fundamental para evitar errores en el diagnóstico.

### Capítulo 3. Atonía uterina

La atonía uterina es la incapacidad del útero de contraerse de forma adecuada después del alumbramiento. Existen evidencias estadísticamente significativas de que la atonía uterina es la causa más frecuente de hemorragia posparto (abarca hasta el 80 % de los casos).

### Capítulo 4. Rotura uterina

La rotura del útero (RU) es un accidente del parto, el más grave y dramático que le puede ocurrir a una embarazada, de ahí la importancia de conocer sus causas, mecanismos de producción y signos (inminencia de rotura uterina), para adoptar las medidas posibles. Sus tasas de morbilidad y mortalidad materna y perinatal son elevadas.

#### Capítulo 5. Traumatismos del canal blando del parto

Los desgarros del canal blando del parto son una causa frecuente de hemorragia posparto. Consisten en hematomas y laceraciones del periné, la vulva, la vagina y el cuello.

#### Capítulo 6. Placentas acreta, increta y percreta

Las anomalías de la inserción placentaria constituyen una causa de hemorragia obstétrica mayor; sus tasas de morbilidad y mortalidad materna son elevadas. Considerada esta situación una epidemia del siglo XXI.

#### Capítulo 7. Retención de restos placentarios

La placenta retenida es una causa frecuente de hemorragia posparto temprana (la segunda en incidencia, después de la atonía uterina), pero, en ocasiones, la placenta es expulsada y quedan retenidos cotiledones de una placenta normal o succenturiata.

#### Capítulo 8. Inversión uterina puerperal

La inversión uterina obstétrica es una entidad rara y constituye una de las complicaciones más graves del tercer estadio del parto, que pone en peligro la vida de la parturienta. Consiste en un cambio de disposición de sus paredes.

#### Capítulo 9. Trastornos de la hemostasia

La hemostasia (del griego hemo, sangre, y stasis, detener) es un sistema defensivo del organismo, extraordinariamente complejo por sus diferentes componentes, vías y factores de activación, inhibición y regulación, que tiene un objetivo simple, pero capital, para garantizar la supervivencia: impedir las pérdidas hemáticas ante una lesión vascular, al tiempo que mantiene la sangre fluida dentro del torrente circulatorio. Se hace referencia a las coagulopatías congénitas y las adquiridas, dentro de ellas todas las causas de coagulación intravascular diseminada en obstetricia:

- Desprendimiento prematuro de la placenta normoinsera.
- Embolismo del líquido amniótico o síndrome anafilactoide de la gestante.
- Síndrome del feto muerto.
- Preeclampsia y eclampsia.
- Síndrome HELLP.
- Hígado agudo del embarazo.
- Sepsis grave en obstetricia.

#### Capítulo 10. Shock hipovolémico

El shock hipovolémico es uno de los tipos más frecuentes de shock y constituye una de las causas principales de muerte en pacientes obstétricas, pues, a pesar de los avances en el conocimiento y manejo de la hemorragia posparto, da cuenta de la mayoría de las muertes potencialmente prevenibles.

#### Capítulo 11. Código rojo. Guía para el manejo de la hemorragia posparto

La estrategia de código rojo consiste en el tratamiento del shock hemorrágico, bajo los principios de optimización del tiempo, reposición adecuada del volumen sanguíneo, trabajo coordinado y en equipo, y la aplicación de maniobras que reduzcan la hemorragia.

#### Capítulo 12. Comportamiento de la hemorragia posparto en Cuba

Definiciones básicas de mortalidad materna, repercusión social, datos estadísticos.

### Capítulo 13. Prevención en la atención primaria de salud

Las hemorragias posparto pueden provocar un desenlace fatal y, por consiguiente, la muerte de la paciente. Varios autores coinciden en afirmar que la mayoría de estas hemorragias son impredecibles. Sin embargo, se ha demostrado que una cantidad no despreciable sí se puede predecir, cuando se toman las medidas oportunas, y que, aunque no se pueda evitar la hemorragia, sí se debe estar preparado para enfrentarla.

## IV. CONCLUSIONES

Este libro está dirigido a especialistas y residentes de Ginecobstetricia, Cirugía, Anestesia, Medicina Intensiva, Imagenología, Laboratorio Clínico, Hematología, Medicina General Integral. En el mismo se recomiendan procedimientos y se incentiva el estudio y dominio del método clínico para tratar estas emergencias que tantas vidas maternas han cobrado. Con la preparación científica del personal de salud a través de este libro se logrará disminuir las muertes maternas por esta causa. En la literatura nacional revisada no se reconoce otro libro sobre el tema de la hemorragia posparto.

## REFERENCIAS

1. Col de autores. Hemorragia obstétrica ¿Qué podemos hacer para mejorar la hemostasia? Hematol. Vol 20. Número extraordinario. XII Congreso del Grupo CAHT: 207-212. Sept [Internet] 2016 [citado 6 Jul 2018]. Disponible en: <http://www.sah.org.ar/revista/numeros/31-vol-20-congre-2016.pdf>
2. OMS. Recomendaciones de la OMS para la prevención y el tratamiento de la hemorragia posparto. [Internet]. 2014. [citado 2018 Jul 06]. Disponible en: [www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal\\_perinatal\\_health/9789241542/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/9789241542/en/)
3. Botella Llusia, J., Clavero Núñez, J.A. (1993). Tratado de Ginecología: fisiología, obstetricia, perinatología, ginecología, reproducción. Edición Díaz de Santos, 14ta. edición. Cap. 12. Cambios locales y generales en el organismo materno durante la gestación, pp. 143-156. ISBN 978-84-7978-092-0.
4. Nápoles Méndez D. Consideraciones prácticas sobre la hemorragia en el periparto. MEDISAN [Internet]. 2012 Jul [citado 2018 Jul 06]; 16(7): 1114-1136. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S10230192012000700013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S10230192012000700013&lng=es)
5. Col de autores. Guías de actuación en las afecciones obstétricas frecuentes. Edit Cienc Médicas. La Habana. 2017.
6. Col de autores. Obstetricia y perinatología. Diagnóstico y tratamiento. Edit Cienc Médicas. La Habana. 2012.
7. Cunningham F, Leveno KJ, Bloom SL, Spong CY, Dashe JS, Hoffman BL, Casey BM, Sheffield JS. Cunningham F, Leveno K.J., Bloom S.L., Spong C.Y., Dashe J.S., Hoffman B.L., Casey B.M., Sheffield J.S. Eds. F. Gary Cunningham, et al.eds. Williams. Obstetricia, 24e New York, NY: Hemorragia obstétrica. Ed McGraw-Hill; 2015. Accessed julio 06, 2018. Disponible en: <http://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1525&sectionid=100461806>

8. Hernández Morales MA, García de la Torre JI. Factores de riesgo de hemorragia obstétrica. *Ginecol Obstet Mex.* dic; 84(12):757-764. [Internet] 2016. [citado 2018 Jul 15]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2016/gom1612d.pdf>
9. Ramírez Cabrera J, Cabrera Ramos S, Campos Siccha G, Peláez Chomba M, Poma Morales C. Histerectomía obstétrica en el Hospital San Bartolomé, Lima, 2003 - 2015. *Rev. peru. ginecol. obstet.* [Internet]. 2017 Ene [citado 2018 Jul 16]; 63 (1): 27-33. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S23045132201700010000&ng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S23045132201700010000&ng=es)
10. Sentilhes L., Resch B., Gromez A., Clavier E., Ricbourg Schneider A., Trichot C., Bouet P.-E., Catala L., Gillard P., Madzou S., Descamps P., Marpeau L., Sergent F. *Traitements chirurgicaux et alternatives non-medical es des hémorragies du post-partum.* EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Techniques chirurgicales Gynécologie, 41-905, 2010.
11. Col de autores. *Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la hemorragia posparto.* Argentina. [Internet] 2018. Fecha de consulta: 28 jun 2018. Disponible en: <http://www.sogiba.org.ar/documentos/GuiaHemorragiaPostPartoMsal2008.pdf>
12. Col de autores. *Salud sexual y reproductiva. Manual de procedimientos*, 2da edic. Cap 12. *Gestorragias*, p 83-94. Edit Cienc Médicas. La Habana. 2017.
13. Gonzalo García I, Bustinza Beaskoetxea Z, Robles Fradejas M, Biain Ciganda A, Martín Macías MA, Martínez Guisasola J. Acretismo placentario focal tratado mediante embolización de arterias uterinas. *Clin Invest Gin Obst.*; 46(1):38-41. [Internet] 2019. Fecha de consulta: 12 abril de 2020. Disponible en: [https://www.clinicalkey.es/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S0210573X17300576.pdf?locale=es\\_ES&searchIndex](https://www.clinicalkey.es/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S0210573X17300576.pdf?locale=es_ES&searchIndex)
14. Ramírez Olivella J. *Obstetricia. T II. Cap LIV. Accidentes y traumatismos que pueden ocurrir durante el parto*, p 614-643. Edit González Porto. La Habana, 1945.
15. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. *Protocolos SEGO. Rotura uterina (actualizado julio de 2013).* *Prog Obstet Ginecol.*; 58(6): 296-299. [Internet] 2015. Fecha de consulta: 11 de abril de 2020. Disponible en: [https://www.clinicalkey.es/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S0304501314002763.pdf?locale=es\\_ES&searchIndex](https://www.clinicalkey.es/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S0304501314002763.pdf?locale=es_ES&searchIndex)
16. Grupo Nacional de Ginecología y Obstetricia. Departamento Materno Infantil Nacional. *Protocolo de manejo de la cesárea anterior y diagnóstico de acretismo placentario.* La Habana, 2017.
17. Perelló M, Mula R, López M, Sebastiá M. Servicio de Medicina Materno Fetal –ICGON – Hospital Clínico de Barcelona. *Protocolos de Medicina Fetal y Perinatal* [Internet]. 2012 [citado 18 Jun 2018]. Disponible en: [https://medicinafetalbarcelona.org/clinica/images/protocolos/patologia\\_materna\\_obstetrica/placenta%20previa%20y%20otras%20anomal%EDas.%20hemorragia%203er%20t.pdf](https://medicinafetalbarcelona.org/clinica/images/protocolos/patologia_materna_obstetrica/placenta%20previa%20y%20otras%20anomal%EDas.%20hemorragia%203er%20t.pdf)
18. Solari A, Solari C, Wash A, Guerrero M, Enríquez O. Hemorragia del postparto. Principales etiologías, su prevención, diagnóstico y tratamiento. *Rev. Med. Clín. Condes.*; 25 (6) 993-1003. [Internet] 2014. Disponible en: [https://www.clinicalkey.es/service/content/pdf/watermarked/1s2.0S0716864014706492.pdf?locale=es\\_ES](https://www.clinicalkey.es/service/content/pdf/watermarked/1s2.0S0716864014706492.pdf?locale=es_ES)
19. Col de autores. *Guía de referencia rápida. Detección y tratamiento inicial de las emergencias obstétricas.* IMSS-436-11. ISBN: 978-607-7790-17-4. [Internet] 2017. [citado 2018 Jun 24]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/436GRR.pdf>

20. Bacq Y. Hepatopatías gravídicas. EMC – Tratado de medicina; 21(3): 1-8 [Artículo E – 4-0369]. [Internet] 2017. Fecha de consulta. 21 de abril de 2020. Disponible en: [https://www.clinicalkey.es/service/content/pdf/watermarked/51-s2.0-S1636541017860384.pdf?locale=es\\_ES&searchIndex](https://www.clinicalkey.es/service/content/pdf/watermarked/51-s2.0-S1636541017860384.pdf?locale=es_ES&searchIndex)