



clacai

CONSORCIO
LATINOAMERICANO
CONTRA EL
ABORTO
INSEGURO

Infórmate para orientar mejor...

En la mayoría de los países de América Latina,
las leyes permiten algunas causales de aborto.
El misoprostol es un recurso que puede ayudar
a tener un aborto seguro



EL USO DEL MISOPROSTOL





MISOPROSTOL

Es un medicamento que puede ser usado cuando se necesita interrumpir un embarazo. Por lo general, la mayor parte de las mujeres están en condiciones de usarlo y éste es mas seguro, si se usa dentro de las 9 semanas de gestación, contando desde la fecha en que se inició la última menstruación.

¿CÓMO FUNCIONA?

El Misoprostol, produce contracciones en el útero y ablanda el cuello del útero. Las contracciones suelen causar el desprendimiento del tejido formado por el embarazo, así como su expulsión.

Sus efectos comienzan a sentirse a las pocas horas o, en algunos casos, en los 2 o 3 primeros días después de haber utilizado el medicamento.

¿QUIÉNES PUEDEN USAR EL MISOPROSTOL?

Las mujeres que necesitan interrumpir un embarazo y que previamente han pasado por una consulta médica que descarte algún riesgo.

EL ABORTO INSEGURO, ES UNA CAUSA IMPORTANTE DE MUERTE MATERNA Y EL 99% DE LAS MISMAS, SE PRODUCE EN MUJERES QUE VIVEN EN PAÍSES POBRES. LA MAYOR PARTE DE ESTAS MUERTES PUDIERON SER EVITADAS.

Las mujeres que deciden interrumpir un embarazo, tienen derecho a saber que hay varias formas de hacerlo de manera segura y sin poner en riesgo su salud. Poner esta información a su alcance puede hacer la diferencia entre la salud y la enfermedad.

Si el misoprostol se usa dentro de las 9 semanas, no está contraindicado en casos de enfermedad cardíaca y o de cesárea previa.

Presentación

Vienen en pastillas, usualmente en frascos de 28 y su uso principal es para el tratamiento de las úlceras gástricas

Formas de uso

Hay varias formas de uso y todas tienen muy buenos resultados.

Se puede poner debajo de la lengua o se puede introducir en el fondo de la vagina.

La mujer, puede decidir la forma de aplicación que mejor le conviene y la que considere más segura





¿QUÉ DOSIS SE UTILIZA?

Depende de la forma de aplicación.

- Si el uso es vaginal, la dosis recomendable es de 800 µg administrados cada 3, 12 y 24 horas, hasta un máximo de tres dosis.
- Si el uso es debajo de la lengua, la dosis recomendable es de 800 µg, cada tres horas, hasta un máximo de 3 dosis.
- No está recomendado dosis mayores a 800 µg debido a un incremento en los efectos secundarios.
- El misoprostol puede usarse en un hospital, consultorio o en la propia casa. Mejora su absorción si las pastillas son humedecidas ligeramente con una gota de agua, antes de su aplicación.

En la mayor parte de los países el misoprostol viene en dosis de 200 µg. Para saber cual es la dosis disponible, se debe leer las indicaciones que señala el empaque. Para los países que disponen presentaciones de 200 µg, se deben usar 4 pastillas.

¿QUÉ PASA DESPUÉS DE LA APLICACIÓN?

- Después de la administración de la primera dosis (entre 1 y 4 horas) suelen presentarse cólicos y sangrado vaginal igual o un poco mayor al de la menstruación.
- El sangrado leve puede durar de 1 a 4 semanas
- Los síntomas pueden ser de leves a severos y prolongarse durante varias horas a medida que se va expulsando el tejido formado por el embarazo. También puede presentarse algo de fiebre que puede ser evitada si se usa solo las dosis recomendada.
- Analgésicos como el ibuprofeno puede ayudar con las molestias.
- Se recomienda permanecer en un lugar cómodo cuando se inicie el sangrado.

Efectos secundarios

Pueden presentarse algunas de estas molestias que suelen desaparecer a las pocas horas de terminada las aplicaciones:

- Náuseas
- Vómito
- Diarrea
- Dolor de cabeza
- Fiebre y escalofríos que van de leves a moderados

Signos de alarma o de cuidado

El misoprostol suele ser muy seguro si se usa en un embarazo temprano (menos de 9 semanas), pero si se presentan las siguientes complicaciones se debe consultar a un médico;

- Sangrado abundante (2 o más toallas sanitarias empapadas en una hora, durante dos horas seguidas).
- Dolor severo que no desaparece con el uso de analgésicos indicados.
- Temperatura mayor a 38.5 C°
- Reacción alérgica al medicamento, por ejemplo enrojecimiento de la piel o sarpullidos





MISOPROSTOL

EN QUE CASO EL MISOPROSTOL NO DEBE SER USADO

El uso del Misoprostol esta contraindicado si:

- Hay sospecha de un embarazo ectópico (embarazo fuera del útero).
- Si la mujer está usando una t de cobre (TCu) o dispositivo intrauterino (DIU). Este deberá ser retirado por un profesional competente antes de empezar el tratamiento con misoprostol. .
- Si la mujer sufre anemia severa.
- Si es alérgica al producto.

La mujer debe acudir a una consulta de control una a dos semanas después de aplicado el medicamento para confirmar el término del embarazo a través de un examen ginecológico o en caso de duda, deberá hacerse una ecografía o ultrasonido.

¿QUÉ PASA SI EL MISOPROSTOL FALLA?

Si no se han expulsado los tejidos del embarazo o durante el control médico, se determina que no se ha completado o no se ha producido el aborto, se deberá completar el mismo de manera quirúrgica, usando la Aspiración Manual Endouterina (AMEU) o cualquier otra técnica, pero que debe ser realizado por personal calificado



SI EL EMBARAZO CONTINUA DESPUÉS DE USAR MISOPROSTOL, HAY LA POSIBILIDAD DE MALFORMACIONES CONGÉNITAS, POR LO QUE SE RECOMIENDA NO CONTINUAR CON LA GESTACIÓN

¿CUÁNDO SE REINICIA LA MENSTRUACIÓN?

La menstruación normal se presenta de 4 a 8 semanas después de haber interrumpido el embarazo.

¿EN QUÉ TIEMPO SE DEBEN DE REINICIAR LAS RELACIONES SEXUALES?

Cuando la mujer lo desee y se sienta cómoda, pero es necesario alertar los riesgos de un nuevo embarazo si no se usa anticonceptivos. Cualquier método anticonceptivo es adecuado después de un aborto con misoprostol.

El Misoprostol no afecta la fertilidad futura, los ciclos menstruales o la actividad sexual.





En muchos países, se puede disponer el misoprostol con facilidad, en otros, su disponibilidad es restringida o sólo se puede adquirir con receta médica

Bibliografía consultada

Bibliografía consultada

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Aborto sin riesgos: Guía técnica de políticas para sistemas de salud, 2003.
2. FLASOG. Uso de Misoprostol en obstetricia y ginecología. Abril 2005
3. www.medicationsabortion.org/spanish/misoprotosl/index.html
4. Gynuity Health Projects y Reproductive Health Technologies Project. Instrucciones para Empleo - Inducción de Aborto con Misoprostol en Embarazos hasta 63 Días, Revisado 31/08/2004. (www.gynuity.org)
5. von Hertzen H, Piaggio G, Huong NT, Arustamyan K, Cabezas E, Gomez M, Khomassuridze A, Shah R, Mittal S, Nair R, Erdenetungalag R, Huong TM, Vy ND, Phuong NT, Tuyet HT, Peregoudov A; WHO Research Group on Postovulatory Methods of Fertility Regulation. Efficacy of two intervals and two routes of administration of misoprostol for termination of early pregnancy: a randomised controlled equivalence trial. Lancet. 2007 Jun 9;369(9577):1938-46.



International Women's Health Coalition

www.clacai.org