

FIGO e ICM lanzan declaraciones conjuntas de recomendación para la prevención y el tratamiento de la HPP

La Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) y la Confederación Internacional de Matronas (ICM) se complacen en anunciar la publicación de dos declaraciones conjuntas de recomendación para la prevención y el tratamiento de la hemorragia posparto (HPP).

“Together [with ICM], we have developed recommendations on **the treatment and management of postpartum haemorrhage** that can enhance frontline practice, strengthen the provision of care, and ultimately improve the quality of health care services for women and girls around the world.”

– Dr Carlos Füchtner, FIGO President



La [Declaración conjunta de recomendación para el uso de uterotónicos para la prevención de la hemorragia posparto](#) y la [Declaración conjunta de recomendación para el uso de ácido tranexámico para el tratamiento de la hemorragia posparto](#) son la culminación de una colaboración sólida y eficaz entre FIGO e ICM, dos de las organizaciones líderes en el mundo que representan a especialistas en partería, obstetricia y ginecología.

La HPP sigue siendo la principal causa de mortalidad materna en los países de bajos ingresos y la principal causa de casi una cuarta parte de las muertes maternas a nivel mundial. La gran mayoría de estas muertes ocurren en países de ingresos medianos bajos (PIBM) y son el resultado de la falta de personal médico capacitado y accesible equipado con suministros, medicamentos y capacitación adecuados.

Al publicar estas declaraciones conjuntas, FIGO e ICM ilustran una vez más su compromiso de lograr un cambio positivo en la salud y el cuidado de las mujeres, las niñas y sus familias. El presidente de la FIGO, el Dr. Carlos Füchtner, destacó la importancia de las recomendaciones y de trabajar en colaboración y asociación.

FIGO se enorgullece de trabajar con y a través de nuestras sociedades nacionales, y en colaboración con la ICM y las asociaciones nacionales de parteras. Juntos, hemos desarrollado recomendaciones sobre el tratamiento y el manejo de la HPP que pueden mejorar la práctica de primera línea, fortalecer la prestación de atención y, en última instancia, mejorar la calidad de los servicios de atención médica para mujeres y niñas de todo el mundo, en particular en los países de ingresos bajos y medianos.

La presidente de la ICM, Franka Cadée, se hizo eco de las palabras del Dr. Füchtner, llamando la atención sobre la importancia de las pruebas y poniendo a las mujeres, las niñas y los recién nacidos en el centro de su atención.

La colaboración respetuosa entre FIGO e ICM contribuirá a una mejor comprensión y valoración de las funciones complementarias e igualmente importantes de las parteras y obstetras en el contexto de la prevención y el tratamiento de la HPP.

Operando desde un punto de vista basado en la evidencia, alentamos a los miembros de ambas profesiones a aprovechar estas pautas en un esfuerzo por garantizar que las intervenciones médicas durante el parto respondan adecuadamente al contexto. La base de esta colaboración y las recomendaciones resultantes es la importancia de garantizar que cada mujer tenga la información que necesita para tomar decisiones informadas sobre su atención y la atención de su recién nacido.

Para que estas recomendaciones tengan el máximo impacto en la [prevención](#) y el [tratamiento](#) de la HPP, los responsables políticos, los médicos y los expertos en la cadena de suministro deben estar actualizados sobre las nuevas recomendaciones y tener acceso a uterotónicos y ácido tranexámico de calidad. Hablando sobre la implementación de las pautas, la Dra. Alison Wright, miembro del Comité de Maternidad Segura y Salud del Recién Nacido de FIGO y del Grupo de Trabajo PPH, dijo:

Estoy encantado de que FIGO e ICM se hayan unido al unísono para dar recomendaciones claras para la prevención y el tratamiento de la HPP. Como obstetras, esperamos trabajar junto con nuestros colegas de partería para apoyar la implementación de estas recomendaciones a nivel local.

Asegurar que los obstetras y parteras de primera línea estén debidamente capacitados y tengan acceso directo y oportuno a uterotónicos y ácido tranexámico eficaces salvará cientos de miles de vidas y mejorará significativamente la provisión de atención segura y personalizada para todas las mujeres, niñas y sus familias en todo el mundo.

FIGO se enorgullece de encabezar [un proyecto para continuar el esfuerzo para la siguiente fase](#): cerrar la brecha entre las recomendaciones globales basadas en evidencia y la implementación de medicamentos que salvan vidas.

Con nuestros socios ICM, Concept Foundation y MSD for Mothers a través del proyecto [Mejorar el acceso a medicamentos esenciales para reducir la morbilidad y mortalidad por hemorragia posparto \(HPP\)](#), FIGO está trabajando para mejorar la adopción de estas recomendaciones para garantizar que los proveedores de atención médica estén empoderados en la implementación de estas intervenciones en la primera línea del sistema de salud.

<https://www.figo.org/joint-statement-recommendation-uterotonics-prevention-pph>

Declaración conjunta de recomendación para el uso de uterotónicos para la prevención de la hemorragia posparto

La hemorragia posparto (HPP) es una afección devastadora pero prevenible que afecta a las madres y sus hijos en todo el mundo. La HPP ocurre cuando una madre tiene sangrado grave después de dar a luz. Cuando no se trata rápidamente, puede ser fatal. La mayoría de las muertes por HPP podrían evitarse mediante el manejo activo de la tercera etapa del trabajo de parto y la aplicación rápida y eficaz del paquete de primera respuesta (uso de uterotónicos, masaje uterino, reemplazo de líquidos y ácido tranexámico [ATX]).

Prevención y tratamiento de la HPP

Como organizaciones líderes que representan a especialistas en partería, obstetricia y ginecología, la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) y la Confederación Internacional de Parteras (ICM) llaman la atención sobre una variedad de aspectos de la atención que son esenciales para la prevención y el tratamiento de la HPP. Éstas incluyen:

- organización de la atención

- formación previa al servicio y durante el servicio de los proveedores de atención
- Identificación y tratamiento de la anemia en mujeres en edad fértil.
- mayor disponibilidad de anticoncepción y planificación familiar
- vías de derivación mejoradas
- desarrollo de protocolos clínicos para la prevención y el tratamiento de la HPP. ¹

Recomendaciones de FIGO e ICM

En respuesta a la disponibilidad de nueva evidencia, FIGO e ICM recomiendan enfáticamente el uso de uterotónicos durante el manejo activo de la tercera etapa del trabajo de parto para prevenir la HPP durante el parto vaginal o la cesárea. Nuestras recomendaciones se alinean con las realizadas en las recomendaciones de la OMS de 2018 sobre uterotónicos para la prevención de la hemorragia posparto. ²

Todos los proveedores de atención médica deben estar capacitados y ser competentes tanto en el manejo fisiológico como activo de la tercera etapa del trabajo de parto. ³ Las mujeres pueden elegir el manejo fisiológico de la tercera etapa del trabajo de parto. En algunos entornos, es posible que los uterotónicos no estén disponibles o no sean de buena calidad.

Para el manejo activo de la tercera etapa del trabajo de parto, se recomienda que se use uno de los siguientes uterotónicos, preferiblemente dentro de un minuto después del nacimiento. En entornos donde se encuentran disponibles múltiples opciones uterotónicas, la oxitocina (10 UI, IM / IV) es el agente uterotónico recomendado para la prevención de la HPP en todos los partos. ⁴

En entornos donde no se dispone de oxitocina (o no se puede garantizar su calidad), se recomienda el uso de otros uterotónicos (carbetocina, ergometrina / metilergometrina, dosis fija de oxitocina / ergometrina, misoprostol) para la prevención de la HPP. La administración de uterotónicos no impide el retraso del pinzamiento del cordón.

Oxitocina 10 UI, IM / IV

La oxitocina es relativamente barata y está ampliamente disponible. Sin embargo, requiere transporte y almacenamiento refrigerados (2-8 ° C). En entornos donde esto no se puede garantizar, la calidad y eficacia de la oxitocina pueden verse afectadas negativamente. En estas situaciones, se pueden considerar uterotónicos eficaces alternativos.

Carbetocina termoestable 100 mcg, IM / IV

La carbetocina termoestable no requiere refrigeración y, por lo tanto, elimina los costos asociados con el almacenamiento y transporte refrigerados. Ésta es una recomendación específica del contexto donde su costo es comparable al de otros uterotónicos efectivos.

Misoprostol 400 mcg o 600 mcg, VO

El misoprostol se puede utilizar tanto en entornos hospitalarios como comunitarios si no se dispone de otros uterotónicos inyectables. Su aceptabilidad puede ser limitada cuando los proveedores tienen inquietudes sobre el posible uso indebido o necesitan más información sobre su efectividad, implementación y manejo de efectos secundarios.

Ergometrina / metilergometrina 200 mcg, IM / IV O Combinación de dosis fija de oxitocina y ergometrina 5 UI / 500 mcg, IM

Recomendaciones específicas del contexto en las que los trastornos hipertensivos se pueden excluir de forma segura antes del uso de ergometrina.

Acciones para asociaciones de matronas y sociedades gineco-obstetras

FIGO e ICM recomiendan que las asociaciones nacionales de parteras profesionales y las sociedades de obstetricia y ginecología tengan un papel importante y colaborativo que desempeñar en:

- la difusión e implementación de estas recomendaciones para el uso de uterotónicos en el caso de manejo activo de la tercera etapa del trabajo de parto
- Promoción para aumentar el acceso de las mujeres a una atención de salud materna de calidad en todos los niveles.
- Fortalecimiento de la capacidad en todos los niveles de los establecimientos de salud para garantizar la prestación de servicios de alta calidad a todas las mujeres que dan a luz.
- traducir las recomendaciones en paquetes de atención y programas a nivel de país y de establecimiento, cuando corresponda al contexto.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). *Recomendación para la prevención y el tratamiento de la hemorragia posparto* . 2012.
2. QUIÉN. *Recomendaciones de la OMS Uterotónicos para la prevención de la hemorragia posparto* . 2018.
3. ICM, FIGO. *Prevención y tratamiento de la hemorragia posparto* . *Nuevos avances para entornos de bajos recursos* . 2006.
4. QUIÉN. *Vías recomendadas por la OMS para la administración de oxitocina para la prevención de la hemorragia posparto después del parto vaginal* . 2020.

Sobre nuestras organizaciones

ICM y FIGO trabajan juntas y con su red extensa y globalmente diversa de miembros profesionales para ayudar a las mujeres a lograr los más altos estándares de salud y bienestar, mantener el parto normal y promover la equidad para la salud y los derechos sexuales y reproductivos de todas las mujeres. ICM y FIGO promueven el uso de atención respetuosa, digna y basada en evidencia para reducir la carga global de morbilidad y mortalidad materna, de las cuales la contribución más significativa es la hemorragia posparto (HPP), que ocurre durante o dentro de las 24 horas posteriores al parto.

La atención de calidad brindada por parteras, obstetras y ginecólogos contribuye al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y al logro de la cobertura universal de salud (CSU). FIGO e ICM desarrollan estándares y guías para sus respectivas profesiones que están alineadas con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

FIGO

FIGO es una organización profesional que agrupa a más de 130 asociaciones obstétricas y ginecológicas de todo el mundo. La visión de FIGO es que las mujeres del mundo alcancen los más altos estándares posibles de salud y bienestar físico, mental, reproductivo y sexual a lo largo de sus vidas. Lideramos las actividades del programa global, con un enfoque particular en el África subsahariana y el sudeste asiático.

FIGO aboga a nivel mundial, especialmente en relación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente y las enfermedades no transmisibles (ODS3). También trabajamos para mejorar la condición de las mujeres y permitir su participación activa para lograr sus derechos reproductivos y sexuales, incluido el abordaje de la mutilación genital femenina (MGF) y la violencia de género (ODS5).

communications@figo.org / +44 (0) 20 7928 1166

ICM

La Confederación Internacional de Matronas (ICM) apoya, representa y trabaja para fortalecer las asociaciones profesionales de matronas en todo el mundo. La ICM tiene 143 asociaciones miembros, que representan a 124 países de todos los continentes. ICM imagina un mundo en el que toda mujer en edad fértil tenga acceso a la atención de una partera para ella y su recién nacido. La misión de ICM es fortalecer las asociaciones de parteras y promover la profesión de partería.

ICM es una organización no gubernamental acreditada que representa a las parteras y la partería ante organizaciones de todo el mundo para lograr objetivos comunes en el cuidado de madres y recién nacidos. ICM trabaja en estrecha colaboración con la OMS, el UNFPA y otras agencias de la ONU; organizaciones de atención médica profesionales globales, incluidas FIGO, la Asociación Internacional de Pediatría (IPA), el Consejo Internacional de Enfermeras (ICN), organizaciones no gubernamentales y grupos bilaterales y de la sociedad civil.

info@internationalmidwives.org / +31 (0) 70306 0520

Publicado

Miércoles 30 de junio de 2021

Declaración conjunta de recomendaciones para el uso de ácido tranexámico para el tratamiento de la hemorragia posparto

La hemorragia posparto (HPP) es una afección devastadora pero prevenible que afecta a las madres y sus hijos en todo el mundo. La HPP ocurre cuando una madre tiene sangrado grave después de dar a luz. Cuando no se trata rápidamente, puede ser fatal. La mayoría de las muertes por HPP podrían evitarse mediante el manejo activo de la tercera etapa del parto y la aplicación rápida y eficaz del paquete de primera respuesta (uso de uterotónicos, masaje uterino, reemplazo de líquidos y ácido tranexámico [ATX]).

Prevención y tratamiento de la HPP

Como organizaciones líderes que representan a especialistas en partería, obstetricia y ginecología, la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) y la Confederación Internacional de Parteras (ICM) llaman la atención sobre una variedad de aspectos de la atención que son esenciales para la prevención y el tratamiento de la HPP. Éstas incluyen:

- organización de la atención
- formación previa al servicio y durante el servicio de los proveedores de atención
- Identificación y tratamiento de la anemia en mujeres en edad fértil.
- mayor disponibilidad de anticoncepción y planificación familiar
- vías de derivación mejoradas
- desarrollo de protocolos clínicos para la prevención y el tratamiento de la HPP. [1]

Recomendaciones de FIGO e ICM

FIGO e ICM recomiendan el uso temprano de TXA dentro de las tres horas posteriores al nacimiento, además de la atención estándar para mujeres con HPP diagnosticada clínicamente después de un parto vaginal o cesárea.

La atención estándar en el contexto de esta recomendación cubre la atención de rutina para la HPP, incluida la reposición de líquidos, la administración de uterotónicos, la monitorización de los signos vitales, las intervenciones no quirúrgicas (por ejemplo, compresión bimanual, taponamiento con balón intrauterino, prenda antichoque no neumática, compresión aórtica) e intervenciones quirúrgicas (p. ej., suturas ortopédicas, ligadura arterial o histerectomía) de acuerdo con las directrices de la OMS, las recomendaciones de la FIGO o los protocolos de tratamiento de la HPP local adaptados.

TXA es un inhibidor competitivo de la activación del plasminógeno. Puede reducir el sangrado al inhibir la degradación enzimática del fibrinógeno y los coágulos de fibrina. El ATX se utiliza en la clínica habitual para reducir la pérdida de sangre en cirugías y traumatismos y figura en la Lista de medicamentos esenciales de la OMS para el tratamiento de la hemorragia posparto.

Uso de ácido tranexámico para el tratamiento de la HPP

FIGO e ICM recomiendan encarecidamente el uso de ATX para el tratamiento de la HPP como un componente del paquete de primera respuesta cuando se cree que la hemorragia se debe o en parte a un traumatismo. Nuestras recomendaciones (a continuación) se alinean con las realizadas en la recomendación de la OMS de 2017 sobre el ácido tranexámico para el tratamiento de la hemorragia posparto, en respuesta a la evidencia de apoyo moderada del ensayo WOMAN.^{1,2,3}

- La dosis inicial de ATX debe administrarse dentro de las 3 horas posteriores al nacimiento, a una dosis fija de 1 g (100 mg / ml), IV a 1 ml por minuto (es decir, administrada durante 10 a 20 minutos). Una velocidad de infusión superior a 1 ml / minuto puede provocar hipotensión.

- La administración inicial de TXA más allá de las 3 horas no confiere ningún beneficio clínico.
- Si es necesario después de la dosis inicial, se debe administrar una segunda dosis de ATX de 1 g (100 mg / ml), IV a 1 ml por minuto si el sangrado continúa después de 30 minutos, o si el sangrado se reinicia dentro de
- 24 horas después de completar la primera dosis.
- El TXA debe usarse en todos los casos de HPP, independientemente de si el sangrado se debe a un traumatismo del tracto genital u otras causas.
- Se debe evitar el uso de ATX en mujeres con contraindicación para el tratamiento antifibrinolítico o trastorno tromboembólico durante el embarazo.
- Se requiere equipo de infusión intravenosa estándar, así como proveedores de atención médica con la capacitación suficiente para administrar infusiones en bolo intravenoso de manera segura.
- El ATX debe reconocerse como una intervención que salva vidas y estar disponible para el manejo de la HPP en entornos donde se brinda atención obstétrica de emergencia.

Acciones para asociaciones de matronas y sociedades gineco-obstetras

FIGO e ICM recomiendan que las asociaciones nacionales de parteras profesionales y las sociedades de obstetricia y ginecología tengan un papel importante y colaborativo que desempeñar en:

- la difusión e implementación de recomendaciones para el uso de ácido tranexámico para el tratamiento de la HPP
- Promoción para aumentar el acceso de las mujeres a una atención de salud materna de calidad en todos los niveles.
- fortalecer la capacidad en todos los niveles de los establecimientos de salud para asegurar la provisión de
- servicios de alta calidad para todas las mujeres que dan a luz
- traducir las recomendaciones en paquetes de atención y programas a nivel de país y de establecimiento, cuando corresponda al contexto.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. *Recomendación de la OMS para la prevención y el tratamiento de la hemorragia posparto* . 2012.
2. Colaboradores del ensayo MUJER. [Efecto de la administración temprana de ácido tranexámico sobre la mortalidad, la histerectomía y otras morbilidades en mujeres con hemorragia posparto: un ensayo internacional, aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo](#) . *The Lancet* . 389 (10084): 2105-2116.
3. Organización Mundial de la Salud. *Recomendación de la OMS sobre el ácido tranexámico para el tratamiento de la hemorragia posparto* . 2017.

Sobre nuestras organizaciones

ICM y FIGO trabajan juntas y con su red extensa y globalmente diversa de miembros profesionales para ayudar a las mujeres a lograr los más altos estándares de salud y bienestar, mantener el parto normal y promover la equidad para la salud y los derechos sexuales y reproductivos de todas las mujeres. ICM y FIGO promueven el uso de atención respetuosa, digna y basada en evidencia para reducir la carga global de morbilidad y mortalidad materna, de las cuales la contribución más significativa es la hemorragia posparto (HPP), que ocurre durante o dentro de las 24 horas posteriores al parto.

La atención de calidad brindada por parteras, obstetras y ginecólogos contribuye al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y al logro de la cobertura universal de salud (CSU). FIGO e ICM desarrollan estándares y guías para sus respectivas profesiones que están alineadas con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

FIGO

FIGO es una organización profesional que agrupa a más de 130 asociaciones obstétricas y ginecológicas de todo el mundo. La visión de FIGO es que las mujeres del mundo alcancen los más altos estándares posibles de salud y bienestar físico, mental, reproductivo y sexual a lo largo de sus vidas. Lideramos las actividades del programa global, con un enfoque particular en el África subsahariana y el sudeste asiático.

FIGO aboga a nivel mundial, especialmente en relación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente y las enfermedades no transmisibles (ODS3). También trabajamos para mejorar la condición de las mujeres y permitir su participación activa para lograr sus derechos reproductivos y sexuales, incluido el abordaje de la mutilación genital femenina (MGF) y la violencia de género (ODS5).

communications@figo.org / +44 (0) 20 7928 1166

ICM

La Confederación Internacional de Matronas (ICM) apoya, representa y trabaja para fortalecer las asociaciones profesionales de matronas en todo el mundo. La ICM tiene 143 asociaciones miembros, que representan a 124 países de todos los continentes. ICM imagina un mundo en el que toda mujer en

edad fértil tenga acceso a la atención de una partera para ella y su recién nacido. La misión de ICM es fortalecer las asociaciones de parteras y promover la profesión de partería.

ICM es una organización no gubernamental acreditada que representa a las parteras y la partería ante organizaciones de todo el mundo para lograr objetivos comunes en el cuidado de madres y recién nacidos. ICM trabaja en estrecha colaboración con la OMS, el UNFPA y otras agencias de la ONU; organizaciones de atención médica profesionales globales, incluidas FIGO, la Asociación Internacional de Pediatría (IPA), el Consejo Internacional de Enfermeras (ICN), organizaciones no gubernamentales y grupos bilaterales y de la sociedad civil.

[info @ en ternationalmidwives.org](mailto:info@internationalmidwives.org) / +31 (0) 70306 0520

Publicado

Miércoles 30 de junio de 2021

Lea y descargue las declaraciones y obtenga más información sobre el proyecto IAP de FIGO utilizando los enlaces a continuación.

https://www.figo.org/sites/default/files/2021-06/FIGO-ICM-Statement_Uterotonics-prevention-PPH_0.pdf

https://www.figo.org/sites/default/files/2021-07/FIGO-ICM_Declaracion%20conjunta_recomendacion%20uterotonicos%20prevencion%20hemorragia%20posparto.pdf

https://www.figo.org/sites/default/files/2021-07/FIGO-ICM_Declaration%20commune_recommandation%20d%20uterotoniques%20prevention%20l%20hemorragie%20post-partum.pdf

https://www.figo.org/sites/default/files/2021-06/FIGO-ICM-Statement_tranexamic-acid-treatment-PPH_0.pdf

https://www.figo.org/sites/default/files/2021-07/FIGO-ICM_Declaracion%20conjunta_recomendacion%20a%CC%81cido%20tranexa%CC%81mico%20tratamiento%20hemorragia%20posparto.pdf

Fuente: <https://www.figo.org/figo-icm-pph-statements?fbclid=IwAR1esq4rVCh5oWptqnuDDVBzIDoEDFnyY6AL-OCp0UolbcQNuB2fnZZrRQ>