



Orientaciones sobre el uso de la carbetocina termoestable como alternativa a la oxitocina en la prevención de la hemorragia posparto

1 de marzo de 2023

En julio de 2021, la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) y la Confederación Internacional de Matronas (ICM) emitieron una declaración conjunta sobre el uso de uterotónicos¹ para el manejo y la reducción de las complicaciones por HPP. Esta declaración hace hincapié en una serie de aspectos de la atención que son esenciales para la prevención y el tratamiento de la HPP, y recomienda que todos los proveedores de atención sanitaria estén formados y sean competentes en el manejo fisiológico y activo de la tercera etapa del parto. Esta orientación se basa en la declaración conjunta de 2021 y proporciona directrices sobre cuándo se debe considerar a la carbetocina termoestable como una alternativa a la oxitocina, y advierte sobre la utilización inadecuada de la carbetocina termoestable.

La HPP es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna a nivel mundial — especialmente entre los países de ingresos bajos y medios— y las medidas preventivas son esenciales. La FIGO y la ICM consideran que, debido a que los responsables políticos, los directivos y los médicos que operan en entornos de escasos recursos fomentan la utilización de la carbetocina termoestable en los países, podría inferirse que la oxitocina y la carbetocina termoestable se consideran equivalentes. No lo son.

Los uterotónicos se recomiendan para su uso en el manejo activo de la tercera etapa del parto. La oxitocina se respalda como un uterotónico de primera línea y requiere una conservación continua de la cadena de frío para continuar siendo eficaz. La oxitocina es el uterotónico recomendado para la prevención y el tratamiento de la HPP, así como para la inducción y el aumento del trabajo de parto. En cambio, la carbetocina termoestable solo se indica para la prevención de la HPP. El uso inadecuado de la carbetocina termoestable, similar a otros uterotónicos existentes, puede poner en peligro la vida de las mujeres y de los bebés. La educación y el seguimiento, incluida la farmacovigilancia, son fundamentales.

La carbetocina es un uterotónico recomendado solo para la prevención de la hemorragia posparto (HPP) y no se debe utilizar:

- para la inducción o el aumento del trabajo de parto;
- durante el embarazo o el parto (es decir, en ningún momento anterior al nacimiento del bebé);
- en mujeres con trastornos cardiovasculares;
- en mujeres con enfermedad hepática o renal;
- en mujeres con epilepsia;
- en mujeres con sensibilidad conocida a la carbetocina termoestable, a la oxitocina o a cualquiera de los excipientes* según su composición.

La carbetocina termoestable (un uterotónico recomendado únicamente para la prevención de la HPP) fue añadida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) al listado básico de

* Un excipiente es una sustancia inactiva que sirve como vehículo o medio para los ingredientes activos.



medicamentos para la salud reproductiva de la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales de 2019. Todos los demás uterotónicos (la oxitocina, las formulaciones de carbetocina no termoestables, las prostaglandinas inyectables y la ergometrina) requieren transporte en frío y almacenamiento a 2–8 °C para permanecer estables y eficaces. La carbetocina termoestable supera los desafíos de la frágil infraestructura de la cadena de frío en los sistemas de salud con dificultades. Cuando se la utiliza de manera adecuada, la carbetocina termoestable juega un papel importante en los entornos con escasos recursos y de clima cálido, donde el transporte y el almacenamiento con cadena de frío a menudo no se encuentran disponibles y la calidad de la oxitocina y otros uterotónicos inyectables se ve comprometida. Sin embargo, la carbetocina termoestable tiene diferentes propiedades farmacocinéticas y no se la considera como un equivalente de la oxitocina en términos de su comportamiento farmacológico o sus indicaciones clínicas (consulte la Tabla 1).

Tabla 1: Comparación de las características y de las indicaciones clínicas de la oxitocina y de la carbetocina termoestable²

Características	Oxitocina	Carbetocina termoestable
Descripción breve	Forma de péptido cíclico sintético de la hormona pituitaria posterior natural. Se une a los receptores de oxitocina en el miometrio uterino y estimula la contracción de este músculo liso del útero aumentando la permeabilidad al sodio de las miofibrillas uterinas.	Análogo sintético de la oxitocina de acción prolongada con propiedades agonistas. Se une a los receptores de oxitocina en la musculatura lisa del útero, lo que da como resultado contracciones rítmicas, un aumento en la frecuencia de las contracciones existentes y un aumento del tono uterino.
Farmacocinética	Intravenosa (IV): acción casi inmediata con concentración máxima después de 30 minutos. Intramuscular (IM): inicio de acción más lento que toma entre 3 y 7 minutos, pero que produce un efecto clínico de mayor duración de hasta 60 minutos. Semivida: 1–6 minutos	IV: contracciones uterinas sostenidas a los 2 minutos, con una duración de unos 6 minutos y seguido de contracciones rítmicas durante 60 minutos. IM: contracciones uterinas sostenidas con una duración de unos 11 minutos y contracciones rítmicas durante 120 minutos. Semivida: 40 minutos
Almacenamiento y transporte	Requiere ser protegida de la luz y un almacenamiento continuo entre 2–8 °C para preservar su actividad.	Condiciones de almacenamiento: hasta 30 °C
Indicaciones clínicas	Oxitocina	Carbetocina termoestable
Inducción del parto	Sí	No



Características	Oxitocina	Carbetocina termoestable
Aumento del trabajo de parto	Sí	No
Prevención de la HPP	Sí	Sí
Tratamiento de la HPP	Sí	No

Los países de ingresos bajos y medios, y aquellos afectados por fragilidad y crisis humanitarias representan el 94 % de todas las muertes maternas en todo el mundo.³ Actualmente, la HPP representa cerca del 25 % de las muertes asociadas con el embarazo en todo el mundo⁴, y la mayoría de las muertes maternas ocurren entre las mujeres que viven en regiones de bajos recursos. La HPP puede ser devastadora para las mujeres y sus familias, con efectos inconmensurables sobre las parejas, los niños y las comunidades. Las graves morbilidades maternas que a menudo se asocian con la HPP son las responsables de los largos períodos de hospitalización, los procedimientos adicionales y la recuperación prolongada. En la mayoría de los casos, la mortalidad materna se puede prevenir, y se puede reducir la morbilidad mediante un manejo rápido y basado en la evidencia por parte del equipo perinatal, lo que incluye uso de uterotónicos, el masaje uterino, la reposición de líquidos y el ácido tranexámico.

Referencias

¹Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) y Confederación Internacional de Matronas (ICM). *Declaración conjunta de recomendación para el uso de uterotónicos para la prevención de la hemorragia posparto*. 2021. www.figo.org/joint-statement-recommendation-uterotonics-prevention-pph

²OMS. *WHO recommendations: Uterotonics for the prevention of postpartum haemorrhage*. 2018. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/277276/9789241550420-eng.pdf>

³Organización Mundial de la Salud (OMS). *Mortalidad materna 2019*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

⁴Say L, et al. *Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis*. *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(14\)70227-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(14)70227-X)



Acerca de nuestras organizaciones

La ICM y la FIGO trabajan juntas y con su amplia y diversa red mundial de miembros profesionales a fin de apoyar a las mujeres para que alcancen los niveles más altos de salud y bienestar, para mantener la normalidad en el parto y para promover la equidad en cuanto a los derechos sanitarios, sexuales y reproductivos de todas las mujeres. La ICM y la FIGO promueven el uso de una atención respetuosa, digna y basada en la evidencia para reducir la carga mundial de morbilidad y mortalidad materna, de la cual 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 prestada por matronas, obstetras y ginecólogos contribuye a la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y al logro de la cobertura sanitaria universal (CSU). La FIGO y la ICM elaboran normas y orientaciones para sus respectivas profesiones que se ajustan a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La FIGO

La FIGO es una organización profesional que reúne a más de 130 asociaciones de obstetricia y ginecología de todo el mundo. El objetivo de FIGO es que las mujeres del mundo alcancen los estándares más altos posibles de salud física, mental, reproductiva y sexual, y de bienestar durante toda la vida. Llevamos adelante actividades de programas globales, con un enfoque particular en el África subsahariana y el sudeste asiático.

La FIGO promueve un escenario mundial, en especial, en relación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) concerniente a la salud reproductiva, materna, de recién nacidos, niños y adolescentes y las enfermedades no transmisibles (ODS 3). También trabajamos para mejorar el reconocimiento de las mujeres y permitir su participación activa a favor de la reivindicación de sus derechos sexuales y reproductivos, incluidos el abordaje de la mutilación genital femenina (MGF) y la violencia de género (ODS 5).

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

La ICM

La Confederación Internacional de Matronas (ICM) proporciona apoyo, representa y trabaja para fortalecer las asociaciones profesionales de matronas de todo el mundo. La ICM cuenta con 143 asociaciones miembro que representan a 124 países de todos los continentes. La ICM imagina un mundo en el que todas las mujeres en edad fértil tengan acceso a los cuidados de una matrona para ellas y sus recién nacidos. La misión de la ICM es fortalecer las asociaciones de matronas y promover la profesión de matrona.

La ICM es una organización no gubernamental reconocida que representa a las matronas y a la obstetricia ante organizaciones de todo el mundo para lograr objetivos comunes en el cuidado de las madres y los recién nacidos. La ICM colabora estrechamente con la OMS, el UNFPA y otros organismos de las Naciones Unidas; con organizaciones mundiales de atención sanitaria profesional, como la FIGO, la Asociación Internacional de Pediatría (IPA) y el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), así como con organizaciones no gubernamentales y grupos bilaterales y de la sociedad civil.

info@internationalmidwives.org | +31 (0) 70 306 0520



International
Confederation
of Midwives

Strengthening Midwifery Globally



FIGO

International Federation of
Gynecology and Obstetrics

the Global Voice for Women's Health

Referencia sobre este pronunciamiento

Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia, Confederación Internacional de Matronas
Orientaciones sobre el uso de la carbetocina termoestable como alternativa a la oxitocina en la prevención de la hemorragia posparto. Disponible en: www.figo.org/resources/figo-statements/guidance-use-heat-stable-carbetocin-alternative-oxytocin-prevention-postpartum-haemorrhage