

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA PINZAMIENTO OPORTUNO DEL CORDÓN UMBILICAL			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN HOSPITALARIA	CODIGO: SH-S2-D2	VIGENCIA: 09/08/2023	V2	PÁGINA 1 de 15

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVOS	2
2. ALCANCE	3
3. RESPONSABLES	4
4. DEFINICIONES	5
5. ATENCIÓN DEL PARTO VAGINAL	6
5.1 Episiorrafia.....	7
5.1.1 Procedimiento para realizar la episiorrafia	8
5.2 Manejo activo del tercer período del parto vaginal	8
6. INDICACIONES PARA EL PINZAMIENTO DEL CORDÓN UMBILICAL	10
6.1 Pinzamiento tardío del cordón umbilical.....	10
6.1.1 Condiciones clínicas que indican el pinzamiento tardío del cordón.....	10
6.1.2 Cuando realizar el corte de cordón umbilical	10
6.2 Pinzamiento inmediato del cordón umbilical.....	10
6.2.1 Condiciones clínicas que indican el pinzamiento inmediato del cordón.....	10
6.3 Pinzamiento precoz del cordón umbilical	11
6.3.1 Condiciones clínicas que indican el pinzamiento precoz del cordón	11
7. BENEFICIOS DEL PINZAMIENTO TARDÍO DEL CORDÓN UMBILICAL PARA EL LACTANTE	13
8. BIBLIOGRAFÍA.....	15

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92





ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA PINZAMIENTO OPORTUNO DEL CORDÓN UMBILICAL			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN HOSPITALARIA	CODIGO: SH-S2-D2	VIGENCIA: 09/08/2023	V2	PÁGINA 2 de 15

1. OBJETIVOS

- Impartir instrucciones institucionales para realizar la correcta atención, elección y procedimiento de corte del cordón umbilical en los eventos obstétricos atendidos.
- Evaluar los efectos a corto y a largo plazo de la transfusión placentaria según el momento en que se realiza el pinzamiento del cordón umbilical.

COPIA CONTROLADA ESE CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA PINZAMIENTO OPORTUNO DEL CORDÓN UMBILICAL			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN HOSPITALARIA	CODIGO: SH-S2-D2	VIGENCIA: 09/08/2023	V2	PÁGINA 3 de 15

2. ALCANCE

Este documento define según el caso, los procesos establecidos para el pinzamiento oportuno del cordón umbilical que ocurran en los diferentes centros de salud de la ESE Carmen Emilia Ospina.

COPIA CONTROLADA ESE CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA PINZAMIENTO OPORTUNO DEL CORDÓN UMBILICAL			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN HOSPITALARIA	CODIGO: SH-S2-D2	VIGENCIA: 09/08/2023	V2	PÁGINA 4 de 15

3. RESPONSABLES

Es responsabilidad del profesional médico general, especializado y del personal de enfermería que atiende evento obstétrico.

COPIA CONTROLADA ESE CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA PINZAMIENTO OPORTUNO DEL CORDÓN UMBILICAL			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN HOSPITALARIA	CODIGO: SH-S2-D2	VIGENCIA: 09/08/2023	V2	PÁGINA 5 de 15

4. DEFINICIONES

- **Cordón:** Estructura o parte de un órgano alargada y flexible, similar a una cuerda, como el cordón espermático, el umbilical, etc. También se denomina funículo.
- **Umbilical:** Es un cordón que une un embrión en vías de desarrollo o feto a su placenta. Contiene arterias principales y venas (las arterias umbilicales y vena umbilical) para el intercambio de sustancias nutritivas y sangre rica en oxígeno, entre el embrión y la placenta.
- **Pinzamiento:** Compresión de un músculo, nervio u órgano, generalmente entre dos superficies articulares.
- **Oportuno:** Que sucede o se realiza en unas circunstancias o un momento buenos para producir el efecto deseado.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA PINZAMIENTO OPORTUNO DEL CORDÓN UMBILICAL			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN HOSPITALARIA	CODIGO: SH-S2-D2	VIGENCIA: 09/08/2023	V2	PÁGINA 6 de 15

5. ATENCIÓN DEL PARTO VAGINAL

Una vez se haya corroborado la dilatación y el borramiento completo, así, como el descenso de la presentación hasta el introito, la paciente debe ser pasada a la sala de atención del parto.

- Se debe realizar nuevamente una limpieza estricta de la región perineal.
- El personal que va a atender el parto se debe colocar bata estéril, gorro y tapabocas, al igual que se deben colocar campos quirúrgicos estériles para circunscribir la región perineal.

Una vez la parte fetal presentada alcance el introito produciendo apertura del mismo se debe evaluar si hay necesidad episiotomía (dando un lapso de tiempo adecuado para la relajación del periné); la técnica a utilizar (mediana o mediolateral) depende de la experticia del médico que atiende el parto.

Posteriormente se deben realizar las maniobras de Ritgen para obtener la expulsión de la cabeza fetal. En esta maniobra una mano del profesional debe controlar la velocidad de salida de la cabeza fetal mientras que la otra mano controla el grado de distensión del ángulo posterior del introito (o el ángulo de la episiotomía en caso de haberse realizado), al igual que el paso de este sobre las partes de la cabeza fetal expulsada progresivamente.

Se debe realizar limpieza y succión de la orofaringe del neonato antes de continuar con el proceso de expulsión de este. Una vez realizada esta limpieza se debe verificar la presencia de circulares del cordón umbilical sobre el cuello del neonato las cuales deben ser reducidas o seccionadas según el número o la tensión a la que se encuentren.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA PINZAMIENTO OPORTUNO DEL CORDÓN UMBILICAL			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN HOSPITALARIA	CODIGO: SH-S2-D2	VIGENCIA: 09/08/2023	V2	PÁGINA 7 de 15

Posterior a la expulsión de la cabeza y realizada la restitución se debe tomar el cuello del neonato para realizar una tracción suave hacia abajo que permita el desprendimiento del hombro anterior para enseguida invertir el sentido de la tracción y desprender el hombro posterior realizando nuevamente protección del periné para evitar desgarros. Generalmente, una vez se logra el desprendimiento de los hombros, el resto del cuerpo del neonato se obtiene mediante una suave tracción.

En el momento de la tracción para desprender los hombros se debe evitar el colocar los dedos sobre el hueco axilar del neonato ya que esto podría producir lesión de las estructuras nerviosas del miembro superior.

Una vez se termina la expulsión total del cuerpo del neonato se procede a realizar pinzamiento del cordón umbilical que puede ser: tardío, inmediato o precoz.

5.1 Episiorrafia

Para realizar de manera adecuada la episiorrafia, se deben identificar previamente los siguientes puntos de reparo:

- Angulo de la mucosa vaginal
- Mucosa vaginal
- Carúnculas himeneales.
- Unión mucocutánea.
- Bordes de sección músculos bulbocavernosos.
- Plano muscular profundo.
- Piel.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA PINZAMIENTO OPORTUNO DEL CORDÓN UMBILICAL			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN HOSPITALARIA	CODIGO: SH-S2-D2	VIGENCIA: 09/08/2023	V2	PÁGINA 8 de 15

5.1.1 Procedimiento para realizar la episiorrafia

1. Asepsia y antisepsia.
2. Punto inicial en ángulo de mucosa vaginal, con realización de nudo sobre el mismo.
3. Sutura de plano de mucosa vaginal con puntos continuos cruzados hasta borde anterior de carúnculas himeneales.
4. Punto en borde anterior de carúnculas himeneales y, sin cruzar, punto en borde posterior de carúnculas himeneales.
5. Continuar con puntos sencillos la sutura de la mucosa vaginal hasta la unión mucocutánea.
6. Continuar la sutura pasando la aguja por la cara posterior de las carúnculas himeneales afrontadas con salida de esta en el plano muscular.
7. Afrontamiento de músculos bulbocavernosos.
8. Sutura de plano muscular profundo y de plano muscular superficial.
9. Sutura de piel mediante técnica intradérmica.

Para la realización de la episiorrafia se debe utilizar sutura de material absorbible tipo catgut cremado 2-0.

5.2 Manejo activo del tercer período del parto vaginal

El manejo activo del alumbramiento, el «manejo activo» rutinario es superior al «expectante» en términos de pérdida de sangre, hemorragia pos parto y otras complicaciones graves del tercer estadio del trabajo de parto.

Comprende 3 etapas:

- **Administración de oxitocina**, dentro del minuto posterior al nacimiento del bebé.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA PINZAMIENTO OPORTUNO DEL CORDÓN UMBILICAL			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN HOSPITALARIA	CODIGO: SH-S2-D2	VIGENCIA: 09/08/2023	V2	PÁGINA 9 de 15

- **Tracción controlada del cordón**, tomando como punto de tracción la pinza colocada en el cordón y siempre con contra-tracción simultanea del útero con la otra mano (se realiza fijando el útero desde el abdomen apenas por arriba del pubis de la madre, esto para prevenir la inversión uterina), espere una contracción fuerte del útero y cuando se presente ejerza una presión delicada hacia abajo, al ser expulsada la placenta las membranas delgadas pueden desgarrarse, para evitar esto hay que tomar la placenta con las dos manos y girarla suavemente para que las membranas queden retorcidas y se pueda disminuir la posibilidad de que queden fragmentos dentro de la cavidad uterina, posteriormente se debe revisar que la placenta y las membranas estén completas, en caso de retención de fragmentos o sospecha se debe realizar revisión uterina.
- **Masaje uterino**, se realiza ubicando el fondo uterino a través del abdomen y masajeando hasta lograr la contracción sostenida, se debe repetir cada 15 minutos durante las 2 primeras horas y verificar que no se relaje (ablande) después de detener el masaje.

Después del alumbramiento se debe proceder a examinar cuidadosamente a la mujer para detectar posibles desgarros del cuello uterino o la vagina y corregirlos, en caso de haberse realizado episiotomía proceda a repararla (a continuación se describe la técnica).

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA <i>Salud, bienestar y dignidad</i>	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA PINZAMIENTO OPORTUNO DEL CORDÓN UMBILICAL			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN HOSPITALARIA	CODIGO: SH-S2-D2	VIGENCIA: 09/08/2023	V2	PÁGINA 10 de 15

6. INDICACIONES PARA EL PINZAMIENTO DEL CORDÓN UMBILICAL

6.1 Pinzamiento tardío del cordón umbilical

Realizar entre 1 y 3 minutos después del nacimiento

6.1.1 Condiciones clínicas que indican el pinzamiento tardío del cordón

- Idealmente en todos los partos cuando no existe contraindicación

6.1.2 Cuando realizar el corte de cordón umbilical

- Interrupción de la palpación de las arterias umbilicales.
- Disminución de la ingurgitación de la vena umbilical.
- Satisfactoria perfusión de la piel.

6.2 Pinzamiento inmediato del cordón umbilical

Realizar inmediatamente.

6.2.1 Condiciones clínicas que indican el pinzamiento inmediato del cordón

- Patología materna que requiera asistencia médica inmediata en el postparto:
 - CID, inestabilidad hemodinámica, crisis hipertensiva, crisis aguda de miastenia gravis, etc.,
- Circulación placentaria no conservada:
 - Placenta previa, DPPNI, Cesárea transplacentaria, Avulsión del cordón, RCIU con alteración Doppler.
- Presentación fetal con vuelta de cordón tensa

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA PINZAMIENTO OPORTUNO DEL CORDÓN UMBILICAL			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN HOSPITALARIA	CODIGO: SH-S2-D2	VIGENCIA: 09/08/2023	V2	PÁGINA 11 de 15

- Anomalías congénitas como:
 - Hernia Diafragmática, Gastrosquisis y Onfalocele.
- Anomalías fetales graves como:
 - Hídrops fetal.
- Parto del primer gemelo en gestación gemelar bicorial si el segundo gemelo se prevé que pueda necesitar reanimación.
- Parto del primer gemelo en gestación monocorial.
- Para interrumpir la pérdida de sangre del recién nacido.

6.3 Pinzamiento precoz del cordón umbilical

Realizar entre 30 segundos y 1 minuto después del nacimiento.

6.3.1 Condiciones clínicas que indican el pinzamiento precoz del cordón

- Recién nacidos hijos de madres toxemicas o diabéticas, para reducir el riesgo de poliglobulia.
- Isomunizacion materno-fetal.
- Miastenia gravis para disminuir el paso de anticuerpos maternos.
- Recién nacido con requerimiento de reanimación con respiración asistida con presión positiva*

* Si el prestador tiene experiencia en administrar respiración asistida con presión positiva efectiva sin cortar el cordón umbilical, puede iniciarse la respiración asistida con el cordón umbilical intacto para permitir el pinzamiento tardío del cordón umbilical.

La OMS reitera su recomendación previa de esperar para realizar el pinzamiento y el corte del cordón umbilical después del nacimiento del neonato. La recomendación se basa en el

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA PINZAMIENTO OPORTUNO DEL CORDÓN UMBILICAL			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN HOSPITALARIA	CODIGO: SH-S2-D2	VIGENCIA: 09/08/2023	V2	PÁGINA 12 de 15

conocimiento de que la demora en el pinzamiento del cordón umbilical permite que la sangre continúe pasando de la placenta al neonato durante entre 1 y 3 minutos adicionales después del parto. Se considera que esta breve demora aumenta las reservas de hierro del lactante pequeño en más del 50 % a los 6 meses de vida entre los neonatos nacidos a término.

COPIA CONTROLADA ESE CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA PINZAMIENTO OPORTUNO DEL CORDÓN UMBILICAL			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN HOSPITALARIA	CODIGO: SH-S2-D2	VIGENCIA: 09/08/2023	V2	PÁGINA 13 de 15

7. BENEFICIOS DEL PINZAMIENTO TARDÍO DEL CORDÓN UMBILICAL PARA EL LACTANTE

- **Aumento de las reservas de hierro al nacer:** En la práctica del pinzamiento tardío se transfunde desde la placenta al feto un volumen sanguíneo de aproximadamente unos 80 ml en el primer minuto y unos 100 ml a los tres minutos. Este incremento de volumen evita el déficit de hierro en los primeros 6 meses según estudios y el primer año de vida según otros, consiguiéndose así una mejor adaptación cardiopulmonar, un aumento de la resistencia vascular y una viscosidad y policitemia asintomática.
- **Menos anemia en los lactantes:** Los estudios realizados muestran una reducción del 61 % en la tasa de anemia que requiere transfusión de sangre cuando se practica el pinzamiento tardío del cordón umbilical.
- **Favorece el contacto piel con piel:** tras el nacimiento así como la instauración precoz y el incremento de la duración de la lactancia materna.
- **Se requiere una menor cantidad de transfusiones de sangre:** Los estudios realizados muestran una reducción del 52 % en la tasa de transfusiones de sangre por presión arterial baja en los neonatos prematuros cuando se practica el pinzamiento tardío del cordón umbilical.
- **Disminución de la hemorragia intraventricular:** Los estudios realizados muestran una reducción del 59 % en la tasa de hemorragia intraventricular en los lactantes prematuros cuando se practica el pinzamiento tardío del cordón umbilical.
- **Menos enterocolitis necrosante:** Los estudios realizados muestran una reducción del 62 % en la tasa de enterocolitis necrosante en los neonatos prematuros cuando se practica el pinzamiento tardío del cordón umbilical.
- **Menos septicemia en lactantes:** Los estudios realizados muestran una reducción del 29 % en la tasa de septicemia neonatal en los lactantes prematuros cuando se practica el pinzamiento tardío del cordón umbilical.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA PINZAMIENTO OPORTUNO DEL CORDÓN UMBILICAL			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN HOSPITALARIA	CODIGO: SH-S2-D2	VIGENCIA: 09/08/2023	V2	PÁGINA 14 de 15

- **Aumento del hematocrito y de la hemoglobina:** sin aumento de la bilirrubinemia y sin necesidad de fototerapia ni ingreso en la unidad de neonatos, aunque hay otras fuentes que afirman que el uso de fototerapia es menor con pinzamiento precoz.
- **Beneficio nutricional del pinzamiento tardío del cordón umbilical:** El hierro es un micronutriente crítico en el desarrollo de un niño, desde la función inmunitaria hasta el desarrollo neurológico. Cuando las madres siguen la recomendación de amamantar de forma exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, la leche materna aporta solo una pequeña cantidad de hierro al lactante. Para satisfacer las altas necesidades de hierro durante este período de crecimiento y desarrollo, el neonato depende de sus reservas de hierro al nacimiento. Se sugiere que el pinzamiento tardío del cordón umbilical aporta hasta 75 mg de hierro (un suministro para 3,5 meses) en los primeros 6 meses de vida del lactante, y que el mayor beneficio se observa en los hijos nacidos a término de madres con ferropenia y en los neonatos con un peso al nacer inferior a 3000 gramos.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA PINZAMIENTO OPORTUNO DEL CORDÓN UMBILICAL			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN HOSPITALARIA	CODIGO: SH-S2-D2	VIGENCIA: 09/08/2023	V2	PÁGINA 15 de 15

8. BIBLIOGRAFÍA

- <http://www.cochrane.org/es/CD004074/efecto-del-momento-de-pinzamiento-del-cordon-umbilical-en-recien-nacidos-a-termino-sobre-los-resultados-en-la-madre-y-el-neonato>.
- <http://inatal.org/el-parto/37-parto-normal-paso-a-paso/366-el-pinzamiento-del-cordon-umbilical.html>.
- Biblioteca de Salud Reproductiva de la OMS, N° 5, 2002, Sumario para toma de decisiones.
- Biblioteca de Salud Reproductiva de la OMS, N° S, 2002, Iniciativa para mejores nacimientos.
- Biblioteca digital RIDE Ministerio de salud y protección social, norma técnica para la atención del parto.
- https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/120076/WHO_RHR_14.19_spa.pdf;jsessionid=A5A4B53DA04FF33A81DA0A64A7727C07?sequence=1.
- WHO. 2012. WHO Recommendations for the Prevention and Treatment of Postpartum Haemorrhage: Evidence Base. WHO: Geneva.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**PROTOCOLO PARA PINZAMIENTO OPORTUNO
DEL CORDÓN UMBILICAL**



PROCESO:
GESTIÓN EN ATENCIÓN
HOSPITALARIA

CODIGO: SH-S2-D2

VIGENCIA: 09/08/2023

V2

PÁGINA 1 de 1

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Descripción del cambio	Fecha de aprobación
1	Elaboración del documento:	04/01/2023
2	Modificación del documento: Se modifica documento con el fin de obtener una mejora continua en el subproceso "Obstetricia baja complejidad", se realizaron los siguientes ajustes: 1. Actualización de la vigencia. 2. Modificación del contenido en general.	09/08/2023
 Nombre: Marly Daniela Muñoz Bolaños. Agremiada Asistir.	 Nombre: Irma Susana Bermúdez Acosta. Contratista área Garantía de la Calidad.	 Nombre: Ingrid Alexandra Suarez Castro. Cargo: Subgerente Técnico Científica.
Elaboró	Revisó	Aprobó

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

Twitter Facebook Instagram YouTube
ESE Carmen Emilia Ospina