

CIRCULAR DE CORDÓN EN EL PARTO

LA CIRCULAR PUEDE PRESENTARSE DE DOS FORMAS:

Sueltas 21%

Apretadas 6.6%

DETECCIÓN Y ATENCIÓN CUANDO EL PARTO ES INMINENTE:



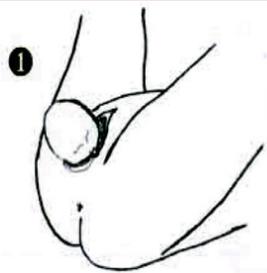
✓ **El cordón deberá aflojarse, deslizándolo por encima de la cabeza o sobre los hombros.**

*En caso de no ser posible, dejar que el bebé nazca, ya que en la mayoría de los casos esto no impediría su nacimiento (sugerencia).

✓ **Si esto no fuese posible, se procederá a pinzar y seccionar el cordón antes de la salida de los hombros.**

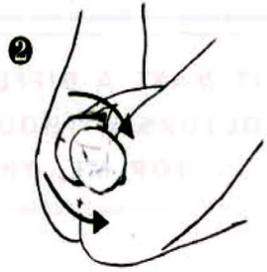
**El corte temprano del cordón umbilical produce una privación de sangre oxigenada, lo cual podría ser peligroso en los casos en que el nacimiento se retrasa, como en la distocia de hombros (Daño cerebral irreversible).

MANIOBRA PARA LIBERAR LA CIRCULAR DE CORDÓN



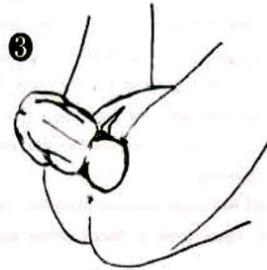
MANIOBRA DE SOMERSAULT 33

Realizar la maniobra de Somersault, que describen como útil para gestionar las circulares de cordón apretadas o cordones cortos, manteniendo el cordón intacto.



✓ La salida lenta de los hombros sin manipulación del cordón.

✓ Flexión de la cabeza del recién nacido hacia el muslo de la madre, mientras los hombros se desprenden.



✓ La cabeza se mantiene cercana al periné, dejando que el cuerpo realice una "vuelta" con los pies dirigidos hacia los pies de la madre. Una vez fuera, la circular se retira.

Con base a las competencias de la ICM (Confederación Internacional de Matronas) la partera profesional mantiene los aspectos de atención con base a la medicina basada en evidencia/competencias aplicándolos en su práctica y en la atención humana del binomio. Tomando en cuenta y priorizando estas competencias:

Competencias generales, **categoría 1:** 1.a Asumir la responsabilidad de las propias decisiones y acciones como practicante autónomo, 1.b Asumir responsabilidad en el autocuidado y el autodesarrollo como Partera, 1.d Apoyarse en la investigación para sustentar la práctica, 1.e Defender los derechos humanos fundamentales de las personas al momento de proporcionar atención de partería, 1.j Evaluar el estado de salud, detectar los riesgos para la salud y promover la salud y el bienestar en general de las mujeres y los bebés: - Cuidados durante el parto y el nacimiento,

Categoría 3: 3.a Promover el parto fisiológico, 3.b Administrar un parto vaginal espontáneo seguro y evitar complicaciones.

RIESGOS DE LA CIRCULAR DE CORDÓN:

- La manipulación podría dar lugar a una **constricción de los vasos sanguíneos**, reduciendo el flujo de sangre hacia el feto.
- La tracción ejercida, cuyo efecto no puede predecirse, podría **rasgar el cordón**, con las consecuencias de un sangrado posterior.
- Aunque la práctica de cortar no se debe rechazar completamente. Dejar la circular de cordón intacta, o al menos **evitar pinzar** hasta que el hombro anterior se deslice por debajo del hueso púbico, protegería al bebé durante una distocia de hombros.
- **Efectos adversos** al corte prematuro del cordón: Shock, hipotensión o anemia (sobre todo en recién nacidos vulnerables). Este hecho también aumentaría las necesidades de reanimación. OMS: WHO/RHR/14.19
- La circular de cordón son un suceso **bastante frecuente** en los nacimientos, que se resuelve sin complicaciones en la mayoría de los casos.
- Si no se tiene conocimiento y/o habilidades referir o **trasladar a la mujer** en cuanto se detecte.

REFERENCIAS:

Ramos-Rincón A, Cruz-Utrilla A. Manejo de las circulares de cordón en el expulsivo. Matronas Prof. 2015; 16(3): 103-107

<http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v62n4/v62n4a04.pdf>

Butler et al. (2017). Actualización de las Competencias Esenciales de la Confederación Internacional de Matronas para la Práctica Básica de Partería.

Borrador del informe final. 24 de abril de 2017, p. 2. (Documento interno de la ICM)

https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/delayed-cord-clamping/es/