



Manejo de la tercera etapa del parto: El alumbramiento

Autores: Sílvia Muñoz, Gustavo; Castillo Castro, Estefanía; Alcón Rodríguez, M^aLuisa

INTRODUCCIÓN: El alumbramiento es la tercera y última etapa del proceso del parto en el cual se eliminan al exterior la placenta y los anejos ovulares (membranas y cordón umbilical). Abarca desde que el bebé ha salido hasta la expulsión de la placenta. Esta etapa y el puerperio precoz se considera de vital importancia porque durante ellas se producen una de las principales causas de muerte materna, las hemorragias postparto (HPP) (25%), debido a la atonía uterina.

OBJETIVOS:

- Conocer con que tipo de alumbramiento se reduce la probabilidad de sufrir una HPP.
- Comparar los 2 tipos de alumbramiento y saber cual es más beneficioso para madre e hijo.

ALUMBRAMIENTO ESPONTÁNEO (CONDUCTA EXPECTANTE)

- Esperar a que aparezcan signos de separación placentaria
- No se administrará ningún fármaco uterotónico
- No se realizará una tracción controlada del cordón
- Animar a pujar con las contracciones

ALUMBRAMIENTO DIRIGIDO

- Administración de uterotónicos antes de 1 min después del nacimiento
- Aplicar una tracción controlada del cordón umbilical
- Masaje inmediato del útero después de la salida de la placenta

MÉTODOLÓGIA: Revisión bibliográfica de las bases de datos Cuiden, Medline/Pubmed y Cochrane, revisión de guías de práctica clínica y material web de organismos oficiales y asociaciones de profesionales de la salud.

RESULTADOS: Todos los documentos revisados coinciden en los beneficios que aporta el alumbramiento dirigido a la hora de disminuir riesgos durante esta etapa y en el puerperio inmediato:

- Reduce la duración del tercer periodo del parto.
- Menos retenciones placentarias y atonías uterinas.
- Reduce el índice de hemorragia postparto (60%).
- Reduce la tasa de anemia severa postparto y la necesidad de transfusión.
- Es compatible con el corte tardío del cordón umbilical (1min) → Se reduce la tasa de anemia ferropénica en el recién nacido durante los 6 primeros meses de vida.

CONCLUSIONES: El alumbramiento dirigido, se puede considerar una práctica segura con la que conseguir un buen manejo del alumbramiento, viéndose reducido los riesgos de la mujer en esta etapa y pudiéndose conservar la tendencia a la humanización en el parto con el corte tardío del cordón, por lo que se considera una práctica segura y eficaz, que deberíamos utilizar en todos nuestros paritorios.

BIBLIOGRAFIA:

- *Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal 2010*
- *Asistencia al parto normal. Protocolos asistenciales en obstetricia. Sociedad española de Ginecología y obstetricia.*
- *Prendiville WJ, Elbourne. Conducta activa versus conducta expectante en el alumbramiento (revisión Cochrane traducida). La Biblioteca Cochrane Plus 2005 4.*