



**» RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

El momento en que se realiza el pinzamiento de cordón está sujeto a gran controversia. Según las revisiones sistemáticas halladas en la biblioteca Cochrane se determinan las diferencias existentes entre el tiempo de pinzamiento. En cuanto a los resultados maternos, ningún estudio evidenció diferencias significativas entre el pinzamiento del cordón umbilical precoz frente al tardío para el resultado primario hemorragia posparto intensa. En cuanto a los resultados neonatales, no hubo diferencias significativas entre el pinzamiento precoz y tardío para el resultado primario mortalidad neonatal. Los requerimientos de fototerapia por ictericia neonatal fueron menos en los recién nacidos con pinzamiento precoz del cordón umbilical. La concentración de hemoglobina en los recién nacidos a las 24-48 horas fue significativamente inferior en el grupo con pinzamiento precoz del cordón umbilical, así como de las reservas de hierro. Así pues, en cuanto a la administración de sangre placentaria adicional al recién nacido, mediante el retraso del pinzamiento del cordón tardío en lugar del pinzamiento precoz, parece asociarse con menos necesidad de transfusión, mejor estabilidad circulatoria, menos hemorragia intraventricular. Sin embargo, no hubo datos suficientes para establecer conclusiones fiables.

**» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

Las matronas, como profesionales vinculadas estrechamente con el parto deben de realizar un pinzamiento tardío del cordón umbilical ya que, según las diferentes recomendaciones de organismos oficiales y los resultados en los estudios encontrados se evidencian unos beneficios para el recién nacido que no se obtienen si se realiza el pinzamiento nada más nacer repercutiendo en la salud de éste y en su adaptación a la vida extrauterina.

**» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

Realizar un protocolo reglado hospitalario donde quede bien claro el procedimiento para realizar un correcto pinzamiento de cordón umbilical. La continua actualización de conocimientos de los profesionales relacionados directamente con el nacimiento para proporcionar los mejores cuidados tanto al recién nacido como a la madre.

**» BIBLIOGRAFÍA.**

1. OMS: Organización Mundial de la Salud [internet], Ginebra 2013 [10 de julio de 2013, 08 de noviembre de 2013]. Disponible en: ([www.who.int/elena/titles/cord\\_clamping/es/](http://www.who.int/elena/titles/cord_clamping/es/))
2. González-Merlo J, Laílla Vicens J.M, Fabre E y González E. Obstetricia. Vol.1. 6ª Ed. Madrid:Elsevier Masson;2013.
3. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre atención al parto normal. Guía de Práctica Clínica sobre la atención al parto normal. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco (OSTEBA). Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia (Avalia-t). Madrid,2010.
4. Federación de Asociaciones de Matronas de España. Iniciativa Parto Normal. Documento de consenso. Barcelona: FAME; 2007.
5. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Recomendaciones sobre la asistencia al parto. Madrid: SEGO; 2008.