

INFORMACIÓN SOBRE LA RECOMENDACIÓN

1. Recomendación de No Hacer

Se recomienda no realizar un pinzamiento del cordón umbilical en recién nacidos antes del primer minuto de vida, salvo que el estado del recién nacido requiera el uso de maniobras avanzadas de reanimación neonatal.

2. Objetivo y justificación de la recomendación de abandonar la práctica

El pinzamiento óptimo del cordón umbilical se define como el corte del cordón cuando está blando, flácido y sin pulso antes de manipularlo. El pinzamiento óptimo implica abandonar la práctica de pinzar y cortar de forma prematura el cordón umbilical cuando nace el bebé, dejando que éste haga su trabajo, latiendo a su ritmo, respetando la fisiología del cuerpo y transfiriendo la sangre que queda en la placenta a su receptor, el bebé. Un corte prematuro del cordón se ha asociado a anemia y una menor reserva de hierro en los meses posteriores al nacimiento. Existe evidencia que indica estos beneficios y establecen pautas claras de que el pinzamiento óptimo del cordón umbilical pueda mejorar significativamente los resultados para los bebés prematuros. Actualmente la terminología puede dar lugar a confusión. Cuando se habla de pinzamiento tardío en los estudios, se refieren a un breve período de tiempo que puede variar entre 20 o 30 segundos, en la mayoría hablan de 60 segundos, y en algunos estudios con pinzamiento tardío quieren decir 180 segundos. Es importante tener claro, que tanto el pinzamiento inmediato, temprano y tardío son intervenciones que interfieren con la fisiología. Sólo el pinzamiento óptimo respeta la fisiología de la especie humana. Los recién nacidos sanos se benefician de una transición más fisiológica y suave de la respiración placentaria a la pulmonar.

El daño del pinzamiento temprano del cordón no se limita a la anemia y a la deficiencia de hierro, los beneficios del pinzamiento óptimo incluyen un aumento de las concentraciones de hemoglobina y depósitos de hierro y evita la ictericia neonatal excesiva que requiere fototerapia. La mayoría de las organizaciones, por ejemplo: Organización Mundial de la Salud (OMS), *Royal College of Obstetricians and Gynecologists* (RCOG), *Resuscitation Council* (UK), *The International Federation of Gynecology and Obstetrics* (FIGO), *International Liaison Committee on Resuscitation* (ILCOR), *International Confederation of Midwives* y *el European Resuscitation Council*, recomiendan actualmente una espera de 1 a 3 minutos antes de pinzar el cordón umbilical en recién nacidos a término y en prematuros.

3. Sociedad a la que representa

Federación de Asociaciones de Matronas de España

4. Especialidades

Especialidad o especialidades¹ a la(s) que implica esta recomendación:

Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona)
Obstetricia y Ginecología
Neonatología

¹ Según REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero.

5. Enfermedad (Código CIE-11)

Enfermedad o enfermedades a la/s que se refiere la recomendación (CIE-11):

Embarazo, parto y puerperio (JA00-QA4Z)

6. Experiencia de implementación

No

7. Indicadores

8. Referencias bibliográficas

- Mercer, JS., Erickson-Owens, DA., Collins, J., Barcelos, MO., Parker, AB. and Padbury, JF. (2017) Effects of delayed cord clamping on residual placental blood volume, hemoglobin and bilirubin levels in term infants: a randomized controlled trial. *Journal of Perinatology*, 37(3), p.260-264. doi: 10.1038/jp.2016.222
- Bianchi, A., Jacobsson, B. and Mol, BW. (2021) FIGO good practice recommendations on delayed umbilical cord clamping. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, Volume 155, Issue 1. <https://doi.org/10.1002/ijgo.1384>.
- McDonald SJ, Middleton P, Dowswell T, Morris PS. Effect of timing of umbilical cord clamping of term infants on maternal and neonatal outcomes. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013 Jul 11;2013(7):CD004074. doi: 10.1002/14651858.CD004074.pub3. PMID: 23843134; PMCID: PMC6544813.
- Andersson O, Mercer JS. Cord Management of the Term Newborn. *Clin Perinatol*. 2021 Aug;48(3):447-470. doi: 10.1016/j.clp.2021.05.002. PMID: 34353575.
- Blouin, B., Penny, ME., Maheu-Giroux, M., Casapía, M., Aguilar, E., Silva, H., Creed-Kanashiro, HM., Joseph, SA., Gagnon, A., Rahme, E. and Gyorkos, TW. (2013) Timing of umbilical cord-clamping and infant anaemia: the role of maternal anaemia. *Paediatrics and International Child Health*, 33(2), p. 79-85.
- Jegatheesan P, Lee HC, Jelks A, Song D. Quality improvement efforts directed at optimal umbilical cord management in delivery room. *Semin Perinatol*. 2024 Apr;48(3):151905. doi: 10.1016/j.semperi.2024.151905. Epub 2024 Apr 19. PMID: 38679508.
- Busellato L, Bayes S. The benefits of optimal cord clamping. *Pract Midwife*. 2016 Jan;19(1):10-2. PMID: 26975125.
- Qian Y, Lu Q, Shao H, Ying X, Huang W, Hua Y. Timing of umbilical cord clamping and neonatal jaundice in singleton term pregnancy. *Early Hum Dev* 2020 Mar;142:104948. doi: 10.1016/j.earlhumdev.2019.104948. Epub 2020 Jan 8. PMID: 31927308.
- "Intrapartum care, NG235.NICE guideline. 2023"