



Nombre del alumno: Hugo Gerardo Morales Gordillo.

Nombre del Dr: Gerardo Cancino Gordillo.

Materia: Crecimiento y desarrollo.

Grado: Tercero

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 21 de octubre de 2020.

PINZAMIENTO TEMPRANO Y TARDIO DEL CORDON UMBILICAL

Después de que nace el niño, todavía está unido a la madre a través del cordón umbilical, que recordemos que es parte de la placenta en lo general el niño se separa de la placenta utilizando una técnica en donde se realiza pinzar y cortando el cordón umbilical, para así poder separar al niño de su madre. El pinzamiento y el corte tempranos del cordón umbilical generalmente se realizan dentro de los primeros 60 segundos después del parto, mientras que el pinzamiento y el corte que recibe el nombre de tardío se realizan al menos un minuto después del parto o cuando se detiene el cordón.

Los beneficios del pinzamiento tardío del cordón umbilical para el lactante son muchas algunas de ellas son las siguientes: Aumento de las reservas de hierro al nacer y menos anemia en los lactantes, la disminución de la hemorragia intraventricular, menos enterocolitis necrosante, menos septicemia en lactes, 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.

Los que están de acuerdo con la técnica del pinzamiento tardío sugieren que este es un mecanismo fisiológico que provee al recién nacido de un volumen sanguíneo adecuado necesario para perfundir pulmones, intestinos, riñones y piel, que sustituiría las funciones respiratoria, nutritiva, excretora y termorreguladora que realizaba la placenta intraútero. Asimismo, se dice que el aumento del volumen sanguíneo y el consecuente incremento de los glóbulos rojos y de la hemoglobina después del pinzamiento tardío aumentarían en 30-50 mg los depósitos de hierro en el recién nacido, reduciendo la probabilidad de padecer anemia por deficiencia de hierro en el primer año de vida, este trastorno nutricional es el más prevalente en todo el mundo, especialmente en países en desarrollo.

El pinzamiento temprano en esta práctica que se ha demostrado disminuye la ahemorragia materna posparto y también por la hipótesis que el volumen sanguíneo extra que pasa al recién nacido si no se pinza precozmente puede aumentar la morbilidad neonatal al ser un volumen sanguíneo excesivo que no pertenecería al volumen sanguíneo fetal. Permitir esta transfusión después del nacimiento supondría una sobrecarga para el recién nacido que podría provocar una policitemia sintomática con aumento de la viscosidad sanguínea, e hiperbilirrubinemia, con ictericia sintomática.

Existen estudios que han observado una mayor morbilidad neonatal como síndrome de dificultad respiratoria, anemia e hipovolemia asociado al pinzamiento precoz, por

otro lado, otros estudios han observado cambios hemodinámicos y respiratorios en el recién nacido con el pinzamiento tardío, pero sin evidencia que muestre que estos cambios aumenten la morbilidad neonatal normal ni tengan ninguna repercusión clínica. El volumen sanguíneo neonatal aumentado por la transfusión sanguínea parece ser bien tolerado y compensado por el mismo.

Lo que me llama mucho la atención es que la OMS dice que se recomienda el pinzamiento y corte tardío del cordón umbilical (aproximadamente entre uno y tres minutos después de dar a luz) en todos los nacimientos, al tiempo que se inician simultáneamente los cuidados básicos del recién nacido, no se recomienda el pinzamiento y corte precoz del cordón umbilical (menos de un minuto después del nacimiento), salvo que el recién nacido sufra hipoxia y deba ser trasladado de inmediato para su reanimación.

Por último puedo concluir que no existe un aumento de complicaciones clínicas en los recién nacidos en relación con los diferentes tiempos de pinzamiento de cordón umbilical. A pesar de encontrar diferencias algo significativas por decirlo así en los casos de policitemia (más casos en el grupo de pinzamiento tardío), en la práctica no supuso la instauración de un tratamiento especial ni ningún cambio clínicamente apreciable.

En lo personal diría que estoy a favor o apoyaría más el pinzado y el corte tardío del cordón umbilical por lo mismo que al estar observando y analizando las diferentes propuestas que cada uno hace y además lo que me convence al 100% sobre el corte tardío son aquellas aportaciones que este pueda tener por ejemplo se dice que el bebé tendrá un aumento del volumen sanguíneo y el consecuente incremento de los glóbulos rojos y de la hemoglobina después del pinzamiento tardío aumentaría en 30-50 mg los depósitos de hierro en el recién nacido, reduciendo la probabilidad de padecer anemia por deficiencia de hierro en el primer año de vida y otra cosa que me llama la atención es que pues es un mito que dicen que al utilizar el cortado tardío se puede contagiar el SIDA que la madre tiene al producto, y luego al hacer este tipo de proceso es un mecanismo fisiológico que provee al recién nacido de un volumen sanguíneo adecuado necesario para refundir pulmones, intestinos, riñones y piel, que sustituiría las funciones respiratoria, nutritiva, excretora y termorreguladora que realizaba la placenta intraútero

REFERENCIAS:

Ahmad OB, Lopez AD, Inoue M (2000). Reevaluación de la disminución de la mortalidad infantil. Boletín de la Organización Mundial de la Salud, Recopilación de artículos No. 4: 83-99.

Ahmad OB, Lopez AD, Inoue M (2000). Reevaluación de la disminución de la mortalidad infantil. Boletín de la Organización Mundial de la Salud, Recopilación de artículos No. 4: 83-99.

Dueñas Gómez E.. Efectos de las ligaduras precoz y tardía del cordón umbilical en el neonato normal.. Bol Med Hosp Infant Mex, 37 (1980), pp. 679-89 Medline