

Prácticas Basadas en Evidencia



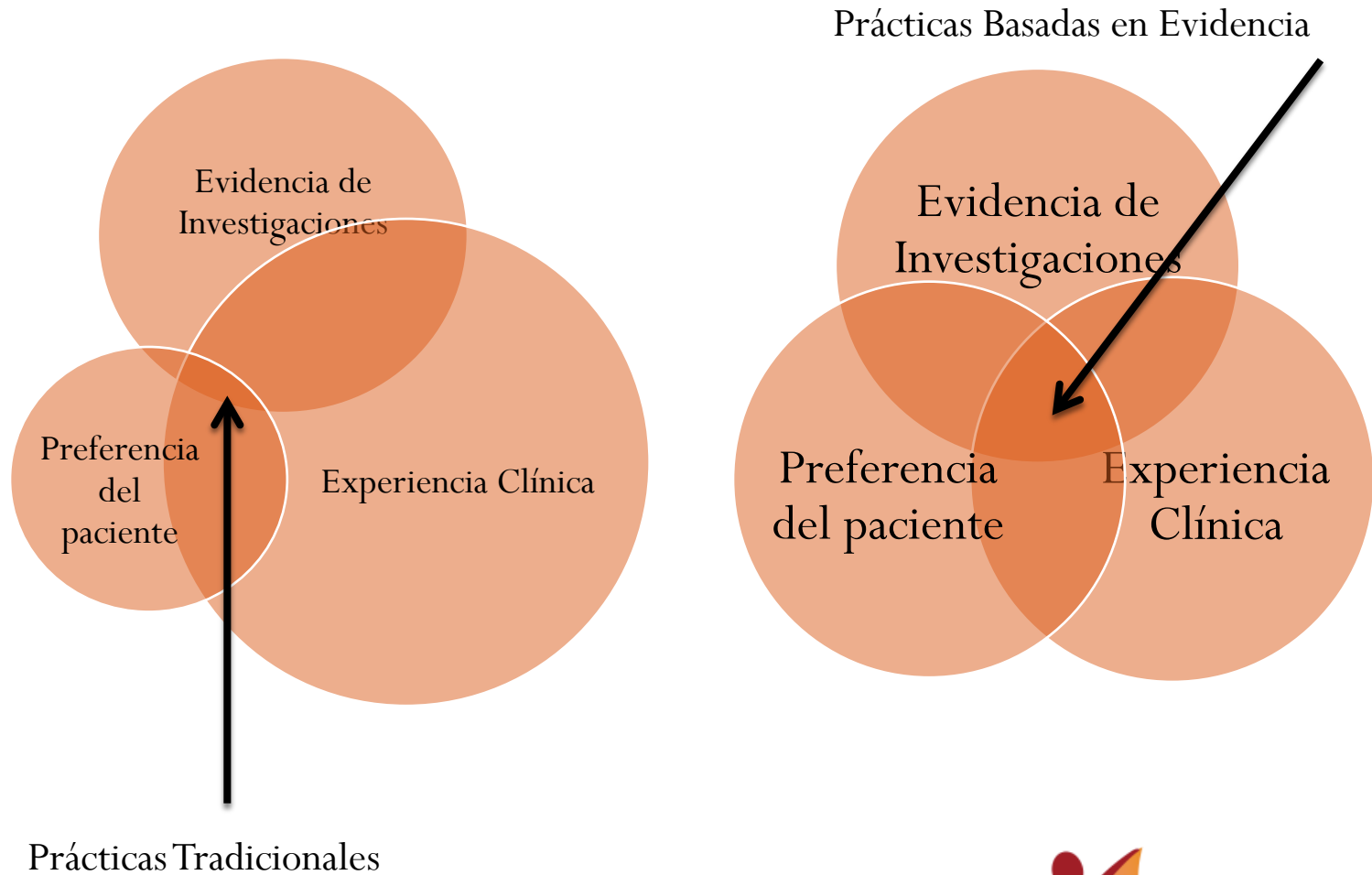
Definición

“Medicina Basada en Evidencia es la integración de la mejor evidencia de investigación con la experiencia clínica y tomando en cuenta el bienestar del paciente.”

Sackett D et al. Evidence-Based Medicine: How to Practice and Teach EBM, 2nd edition. Churchill Livingstone, Edinburgh, 2000, p.1.



Componentes de las Prácticas



MATEP

Manejo Activo de la Tercera Etapa del Parto → 3 Pasos

1. Oxitocina dentro del primer minuto del nacimiento del bebé
2. Tracción del cordón con contra-tracción (Ver los Nuevos Lineamientos de la OMS)
3. Masaje del fondo uterino después de expulsar la placenta

LA EVIDENCIA:

- Base de Datos de Revisiones Sistemáticas de Cochrane, 2010.
- 5 estudios (6486 mujeres)
- Menos HPP >1000 ml (en un 34%)
- Mayor dolor, Presión arterial

Begley CM, Gyte GML, Murphy DJ, Devane D, McDonald SJ, McGuire W. Active versus expectant management for women in the third stage of labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2010, Issue 7. Art. No.: CD007412. DOI: 10.1002/14651858.CD007412.pub2.

Estudios recientes (2013)

- La tracción del cordón no tiene ningún efecto – la gravedad y el esfuerzo materno igual
- **La Oxitocina es el elemento clave** (50% menos HPP que con placebo)



Episiotomía Rutinaria

La **EVIDENCIA:** Base de Datos de Revisiones Sistemáticas de Cochrane, 2009

- 8 Ensayos Aleatorizados Controlados (5541 mujeres)
 - Episiotomía rutinaria (75% de las mujeres recibieron Episiotomía)
 - Episiotomía restrictiva (28% de las mujeres recibieron Episiotomía)

• La Episiotomía restrictiva resulto en:

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Menos trauma perineal severo• Menos sutura | <ul style="list-style-type: none">• Menos complicaciones en el proceso de sanación |
|---|--|

• No hubo diferencias en:

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Trauma vaginal/perineal severo• Dispareunia | <ul style="list-style-type: none">• Continencia urinaria• Nivel de dolor |
|--|---|

Pinzamiento Tardío del Cordón Umbilical

Retrasar el pinzamiento del cordón umbilical por lo menos 1 minuto después del nacimiento o hasta que cese de latir.

La EVIDENCIA: Para RN nacidos a término

- Base de Datos de Revisiones Sistemáticas de Cochrane, 2013
 - 15 Estudios (3911 mujeres e infantes pareados)
- El Pinzamiento Tardío del Cordón Umbilical resultó en:
- ❖ Aumento en la concentración de hemoglobina neonatal a las 24-48 horas
 - ❖ Aumento en las reservas de hierro en los infantes a los 3-6 meses

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 of Systematic Reviews* 2013, Issue 7, Art. No. CD004074. DOI: 10.1002/14651858.CD004074.pub3.



Pinzamiento Tardío del Cordón Umbilical

LA EVIDENCIA: Para Infantes prematuros

- Base de Datos de Revisiones Sistemáticas de Cochrane, 2012
- 3 Estudios (738 infantes)
 - El Pinzamiento Tardío del Cordón Umbilical resultó en:
 - ❖ Menos infantes necesitaron una transfusión de sangre por anemia
 - ❖ Menos riesgo de enterocolitis necrotizante
 - ❖ Mayores concentraciones de bilirrubina

Rabe H, Diaz-Rossello JL, Duley L, Dowswell T. Effect of timing of umbilical cord clamping and other strategies to influence placental transfusion at preterm birth on maternal and infant outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 8. Art. No.: CD003248. DOI: 10.1002/14651858.CD003248.pub3.



Contacto Piel a Piel inmediato

La EVIDENCIA:

- Mayor apego
- Mayor éxito en la lactancia
- Regulación en la temperatura del recién nacido



Presión del Fondo Uterino

La EVIDENCIA:

- Base de Datos de Revisiones Sistemáticas de Cochrane, 2009
- No hay buenos resultados sobre la presión manual del fondo uterino
 - Aumento en desgarros del esfínter anal
 - No hay evidencia para determinar que es seguro

Presión del Fondo Uterino

- **Riesgos potenciales:**

- Ruptura uterina
- Daño del esfínter anal
- Fracturas en el recién nacido o daño cerebral
- Mayor transfusión de sangre entre la madre y su bebe no nacido.

Conclusión: No hay evidencia que respalde su uso

Verheijen EC, Raven JH, Hofmeyr GJ. Fundal pressure during the second stage of labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2009, Issue 4. Art. No.: CD006067. DOI: 10.1002/14651858.CD006067.pub2.



Uso rutinario de Oxitocina en la 2da Etapa del Parto

- **LA EVIDENCIA:**
 - Mayor riesgo de HPP
 - Mayor riesgo de sufrimiento fetal a causa de la taquicardia