



# Atención y actuación en el parto normal en el ámbito extrahospitalario

José Manuel Martínez Linares  
Universidad de Granada

# Objetivos

- Aprender a identificar los signos que se presentan en un parto de urgencia
- Conocer las maniobras que realizar en una situación de parto de urgencia o extrahospitalario

# Parto de urgencias

Inesperado, sin planear

Poco frecuente

Mujeres multíparas

Zonas rurales

Embarazos en adolescentes

Elección personal

# El Parto...

Acontecimiento fisiológico

Actitud expectante, poca intervención

Emergencia: Complicaciones materno-fetales  
Asistencia fuera de un paritorio

# ¿Pródromos de parto, parto en fase activa o periodo expulsivo?

Pródromos  
de parto



Contracciones  
irregulares  
en tiempo



Traslado  
centro hospitalario

Fase activa  
de parto



3 contracciones en 10 min  
durante más de una hora



Traslado  
centro hospitalario

Periodo  
expulsivo



Presentación fetal  
en vagina



Atención in situ

## Material

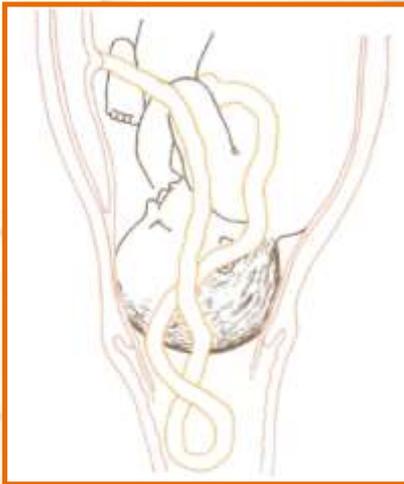
- Dos pinzas de Kocher estériles (para pinzar el cordón umbilical)
- Una tijera estéril (para cortar el cordón umbilical)
- Pinzas umbilicales
- Guantes y paños estériles
- Gasas y compresas estériles
- Aspirador de secreciones
- Sondas de aspiración neonatal: nº 8 y 10 (si necesitara aspiración)
- Equipo de venoclisis

# Valoración inicial

- Nombre y apellidos
- ¿Gestación a término?
- Antecedentes personales, tratamientos y alergias medicamentosas
- Antecedentes obstétricos: número de partos previos, complicaciones durante el embarazo y postparto previos
- Complicaciones durante el embarazo
- ¿Ha roto bolsa de líquido amniótico? Hora y color

# Signos que indican traslado urgente a un centro hospitalario

Prolapso de cordón



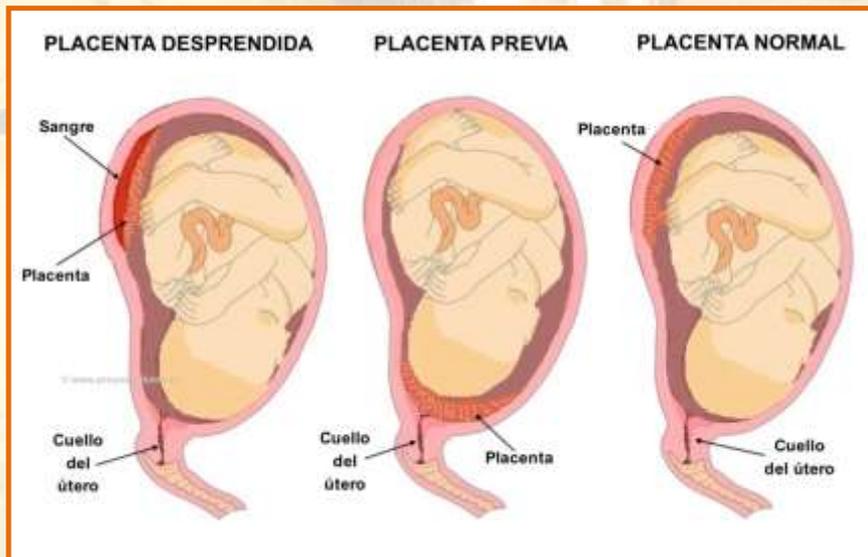
Líquido amniótico verdoso



# Signos que indican traslado urgente a un centro hospitalario

Hemorragia abundante

Dolor abdominal intenso continuo



## Fase activa de parto (Dilatación)

Signos que nos indican que el periodo expulsivo se acerca:

- Rotura de la bolsa de líquido amniótico (si íntegra)
- Sensación de defecar
- Deseos de empujar
- La vagina se entreabre y se visualiza la cabeza del feto (coronación)



# Asistencia al parto de urgencia extrahospitalario

- Tranquilizarnos y tratar de tranquilizar a la mujer
- Ayudar a la mujer a adoptar una postura cómoda
- Tener a mano el material necesario

# Asistencia al parto de urgencia extrahospitalario

- Animar a la mujer a pujar cuando tenga la contracción y mantenga el pujo mientras dure la contracción
- Dejar que la cabeza vaya saliendo lentamente frenándola en caso de salida brusca



# Asistencia al parto de urgencia extrahospitalario

- Visualizar y controlar la distensión progresiva del periné frenando la salida brusca de la cabeza
- Si el periné se empieza a desgarrar presionaremos con una compresa estéril tratando de unir los bordes del desgarro



# Asistencia al parto de urgencia extrahospitalario

- Dejar que la cabeza termine de salir y limpiar las secreciones y restos de la cara
- Comprobar si existen circulares de cordón alrededor del cuello



# Asistencia al parto de urgencia extrahospitalario

- En caso de circular de cordón:
  - Si es LAXA se reduce deslizándola sobre la cabeza o dejar que se deslice a medida que salga el resto del cuerpo
  - Si es TENSA o existe MÁS DE UNA, se clampa con las pinzas de Kocher y se corta el cordón en el espacio dejado entre ambas



# Asistencia al parto de urgencia extrahospitalario

- Tras salida completa de la cabeza y liberación de circulares, pedimos a la mujer que puje de nuevo para ayudar a la rotación externa de la cabeza hacia uno de los laterales. Acompañamos ese movimiento de rotación con las manos.



# Asistencia al parto de urgencia extrahospitalario

- En un nuevo pujo de la mujer traccionamos de la cabeza hacia abajo para desprender el hombro anterior

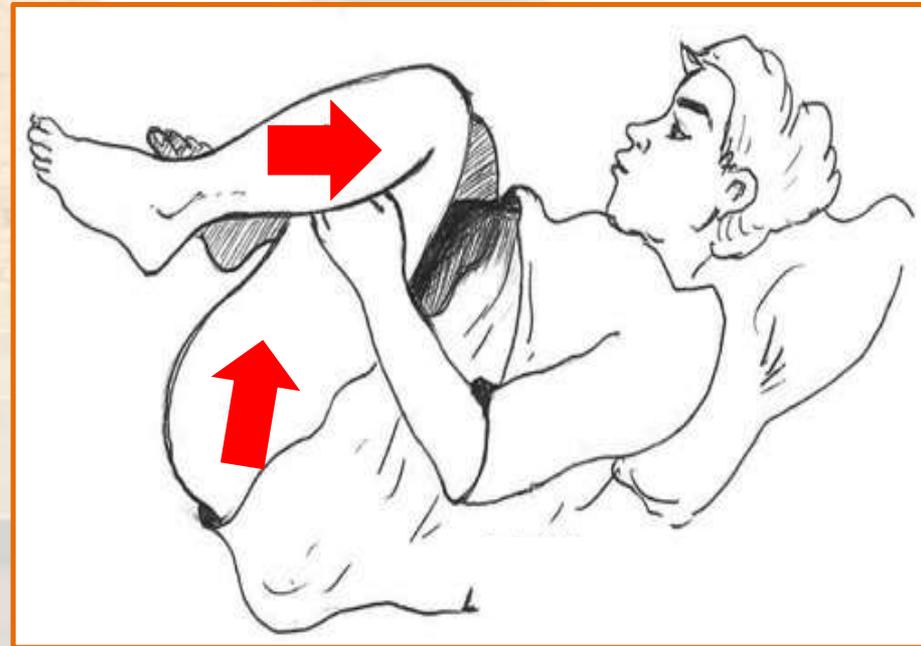


# Asistencia al parto de urgencia extrahospitalario

- Maniobra de McRoberts:  
si el hombro anterior no se desprende (distocia de hombros)

Hiperflexión de las piernas

Aumento del diámetro de la pelvis



# Asistencia al parto de urgencia extrahospitalario

- Desprendido el hombro anterior traccionamos hacia arriba para liberar el hombro posterior mientras que con la otra mano protegemos el periné presionando también en sentido ascendente



# Asistencia al parto de urgencia extrahospitalario

- Continuamos traccionando y sale el resto de cuerpo, lo colocamos sobre la madre, lo secamos y arropamos.

Anotamos la hora del nacimiento

**SECAR, ARROPAR Y  
CALOR MATERNO**



# Asistencia al parto de urgencia extrahospitalario

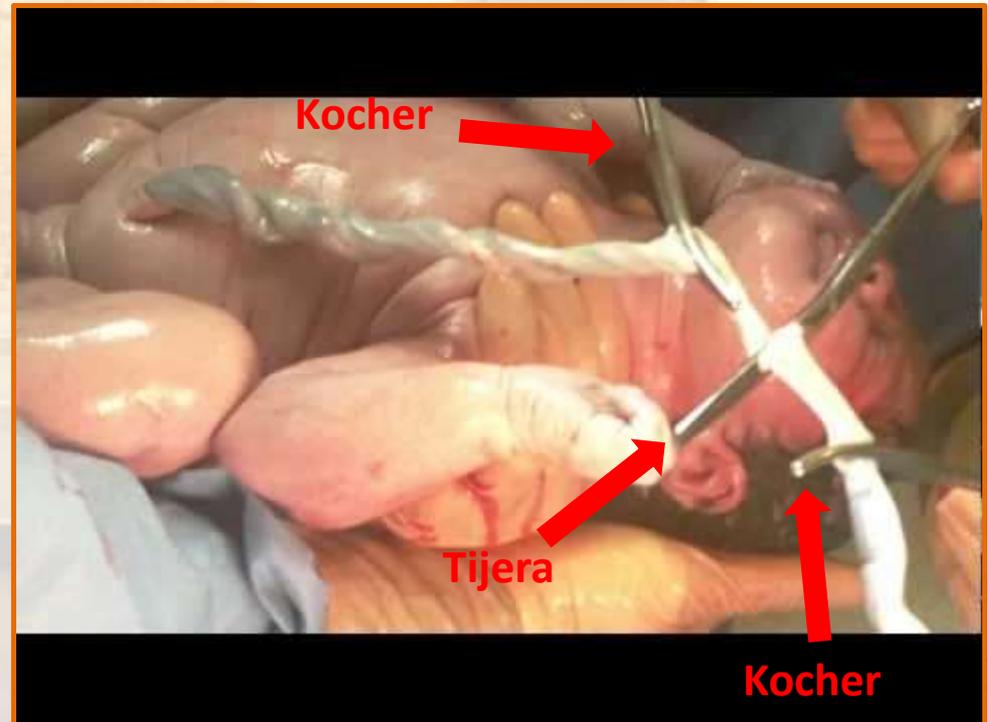
- Evaluar la vitalidad del recién nacido con el Test de Apgar.

Un llanto vigoroso nos tranquiliza sin dejar de prestarle atención.

Que valoramos con el test de APGAR			
	PUNTUACIONES		
SEÑAL	0 puntos	1 punto	2 puntos
<b>A</b> pariencia (color de la piel)	Todo azul	Extremidades azules	Todo rosado
<b>P</b> ulso (frecuencia cardiaca)	Ausente	Lento (inferior a 100 por minuto)	Rápido (mas de 100 por minuto)
<b>G</b> esticulación (respuesta a estímulos)	No responde	Muecas y llanto débil.	Llanto, estornudo y tos.
<b>A</b> ctividad (tono muscular)	Músculos flácidos y flojos	Cierto tono muscular, flexiona las extremidades.	Movimientos activos.
<b>R</b> espiración	No respira	Respiración lenta e irregular	Fuerte y regular. Llanto

# Asistencia al parto de urgencia extrahospitalario

- No hay prisa para el corte del cordón umbilical. Cuando deje de latir, se clampa con las pinzas de Kocher y se corta entre ambas



# Asistencia al parto de urgencia extrahospitalario

## Alumbramiento

- Signos de desprendimiento placentario:  
hemorragia de desprendimiento  
descenso del cordón umbilical  
sensación de ocupación y peso en la vagina

# Asistencia al parto de urgencia extrahospitalario

## Alumbramiento

- Mientras la mujer realiza un pujo se tracciona suavemente del cordón
- Cuando la placenta sale se le deja caer por su peso mientras la giramos sobre sí misma para extraer las membranas completas



# Asistencia al parto de urgencia extrahospitalario

## Alumbramiento

- Mientras la mujer realiza un pujo se tracciona suavemente del cordón
- Cuando la placenta sale se le deja caer por su peso mientras la giramos sobre sí misma para extraer las membranas completas



# Asistencia al parto de urgencia extrahospitalario

## Alumbramiento

- Se conserva la placenta y se transporta junto a la mujer y el recién nacido al centro hospitalario para su revisión



Si en 30 min tras el nacimiento la placenta no se puede extraer, se realiza el traslado a un centro hospitalario para su extracción

# Asistencia al parto de urgencia extrahospitalario

- Vigilaremos un posible hemorragia y palpamos la presencia del útero contraído a nivel del ombligo o inferior.
- Si el sangrado posparto no cede, traslado inmediato a un centro hospitalario: **URGENCIA**



# Asistencia al parto de urgencia extrahospitalario

- Revaluación continua del recién nacido: respiración (llanto), tono, color de la piel y pulso (Test de Apgar)



TRASLADO AL CENTRO HOSPITALARIO DE REFERENCIA:  
MADRE, HIJO (SOBRE EL REGAZO DE LA MADRE) Y PLACENTA

# Conclusiones

- Debemos reconocer una situación de parto inminente y el material necesario para su atención
- Si el parto es normal y no presenta complicaciones, el niño nacerá con una mínima asistencia, sobre todo en madres multíparas
- Si el parto no es inminente (fase de dilatación), lo más adecuado es el traslado de la mujer a un centro hospitalario
- Si se presenta alguna situación de urgencia obstétrica hay que realizar un traslado inmediato y urgente



**Gracias**