



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"

N° 034 2023-DG-HONADOMANI-SB



## Resolución Directoral

Lima, 21 de Marzo de 2023



### VISTO:

El Expediente N° 03336-23 y;

### CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, dispone que "La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo"; y que "La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla";

Que, la Resolución Directoral N° 089-DG-HONADOMANI-SB-2018, aprobó la "Guía Técnica para la elaboración de una Guía de Procedimiento Asistencial", Guía Técnica s/n OGC-HONADOMANI-SB-2018 V.02, cuya finalidad es estandarizar la elaboración de una Guía de Procedimiento Asistencial buscando el máximo beneficio y el mínimo riesgo a los pacientes con su uso racional de recursos en el hospital, con el objetivo de actualizar la metodología para la elaboración, aplicación, difusión e implementación de una Guía de Procedimiento Asistencial (GPA) en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA de fecha 05 de julio del 2021, que resuelve aprobar el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuya finalidad es fortalecer el rol de Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones u Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos; cuyo Objetivo General consiste en establecer las disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras;

Que, a través de la Nota Informativa N° 64-DGO-HONADOMANI-SB-23, el Jefe del Departamento de Gineco Obstetricia solicitó al Director General del HONADOMANI "San Bartolomé", la aprobación de la Guía de Procedimiento Asistencial de Parto Vaginal, después de una Cesárea Previa (con o sin Episiotomía) elaborada por el Servicio de Medicina Materno Fetal, Departamento de Gineco Obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Que, a través del Informe N° 059-2023-OGC-HONADOMANI-SB, emitido por la Oficina de Gestión de la Calidad, concluye que la estructura de la Guía de Procedimiento Asistencial respeta la Guía Técnica para la elaboración de una Guía de Procedimiento Asistencial; y no existiendo observaciones pendientes de ser resueltas, otorga opinión favorable a la propuesta presentada, recomendando continuar con el trámite de oficialización;

Que, mediante Nota Informativa N° 048-2023-DA-HONADOMANI-SB, el Director Adjunto emitió opinión favorable para la oficialización de la Guía de Procedimiento Asistencial de Parto Vaginal, después de una Cesárea Previa (con o sin Episiotomía) elaborada por el Servicio de Medicina Materno Fetal, Departamento de Gineco Obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", en





consecuencia a través del Memorando N° 216-2023-DG-HONADOMANI-SB, el Director General solicita a la Jefatura de la Oficina de Asesoría Jurídica, la proyección del acto resolutivo correspondiente;

Que, ante lo solicitado por la Jefatura del Departamento de Gineco Obstetricia y contando con la opinión favorable de la Oficina de Gestión de la Calidad, así como de la Dirección Adjunta; y considerando que los actos de administración interna se orientan a la eficacia y eficiencia de los servicios y a los fines permanentes de las entidades, y son emitidos por el órgano competente siendo su objeto física y jurídicamente posible, resulta necesario emitir el acto resolutivo de aprobación: de Guía de Procedimiento Asistencial de Parto Vaginal, después de una Cesárea Previa (con o sin Episiotomía) – Servicio de Medicina Materno Fetal, Departamento de Gineco Obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Con la visación del Director Adjunto, del Jefe de la Oficina de Gestión de Calidad, del Jefe del Departamento de Gineco Obstetricia y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

En uso de las facultades y atribuciones conferidas mediante Resolución Ministerial N° 051-2022/MINSA, como Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" y de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM;

**SE RESUELVE:**

**Artículo Primero.- Aprobar** el Documento Técnico: **Guía de Procedimiento Asistencial de Parto Vaginal, después de una Cesárea Previa (con o sin Episiotomía)** – Servicio de Medicina Materno Fetal, Departamento de Gineco Obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"; las misma que debidamente visada en anexo adjunto, forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

**Artículo Segundo.- Disponer** que el Departamento de Gineco Obstetricia se encargue de la implementación, difusión y supervisión del cumplimiento de la Guía de Procedimiento Asistencial, aprobada en el artículo primero de la presente Resolución Directoral.

**Artículo Tercero.- Disponer** que la Oficina de Estadística e Informática, a través del responsable del Portal de Transparencia de la Institución, se encargue de la publicación de la presente Resolución en el portal de la página web del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" [www.sanbartolome.gob.pe](http://www.sanbartolome.gob.pe)

**Regístrese, Comuníquese y Publíquese,**



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Docente y Autenticado

SRA. MONICA MARGARITA CALLAN SOTO  
FEDATARIO  
Reg. N° ..... Fecha: 21 MAR. 2023

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"  
M.C. SANTIAGO G. CABRERA RAMOS  
Director General  
CMP. 16739 RNE. 7427

- SGCR/ASP/JORC/JCO/lccs  
C.C.
- DA
  - OGC
  - Dep.. Gineco Obstetricia
  - OAJ
  - OEI
  - Archivo





HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE  
NIÑO “SAN BARTOLOMÉ”

DEPARTAMENTO DE GINECO  
OBSTETRICIA

SERVICIO DE MEDICINA MATENO FETAL

GUIA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL  
DE PARTO VAGINAL (SOLAMENTE),  
DESPUÉS DE CESÁREA PREVIA (CON O SIN  
EPISIOTOMÍA)

2023

## FORMATO DE GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

<b>NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (1)</b> Parto vaginal (solamente), después de cesárea previa (con o sin episiotomía)		
<b>CODIGO (2)</b> 59612	<b>VERSION (3)</b> 2023. V.01	<b>DEPARTAMENTO (4)</b> GINECO-OBSTETRICIA
<b>DEFINICION (5)</b> Proceso por el que la mujer, que ha experimentado una cesárea previa, expulsa el feto y la placenta por vía vaginal.		
<b>OBJETIVO (6)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incrementar el parto vaginal en pacientes con antecedente de una cesárea.</li> <li>• Reducir la tasa de cesáreas en el hospital.</li> <li>• Reducir la Morbi-Mortalidad Materno y del recién nacido por hemorragia post parto debido a Acretismo.</li> <li>• Reducir la Morbi-Mortalidad Materno y del recién nacido por Rotura uterina, tromboembolismo e infección.</li> </ul>		
<b>INDICACIONES (7)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestante con antecedente de una cesárea previa, segmentaria transversa baja</li> <li>• Periodo Intergenésico mayor a 12 meses</li> <li>• Ponderado fetal menor a 4000 gramos</li> <li>• Pelvis Ginecoide</li> <li>• Edad Gestacional &gt; 37 semanas</li> <li>• Feto único</li> <li>• Feto con presentación Cefálica</li> </ul>	<b>CONTRAINDICACIONES (8)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antecedente de Miomectomía</li> <li>• Antecedente de cesárea corporal</li> <li>• Antecedente de Ruptura uterina</li> <li>• Dos cesáreas previas o mas</li> </ul>	
<b>PERSONAL (9)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Médico Gineco Obstetra</li> <li>- Médico Anestesiólogo</li> <li>- Médico Residente de 2do y 3er año</li> <li>- Licenciado(a) en Obstetricia</li> <li>- Médico Neonatólogo</li> </ul>		
<b>RECURSOS MATERIALES</b>		
<b>N°</b>	<b>DENOMINACION</b>	
<b>EQUIPOS BIOMEDICOS (10)</b>		
1	Monitor electrónico fetal	
2	Mesa de partos	
3	Equipo de aspiración	
4	Servocuna	
5	Tensiómetro	
6	Pulsoxímetro	
7	Doppler fetal	

INSTRUMENTAL (11)		
1	Pinza Foerster o Pean (1)	
2	Porta agujas (1)	
3	Pinza de disección sin diente (1)	
4	Tijera de Mayo Recta (1)	
5	Tijera Braun-Stadler (1)	
6	Pinzas para cordón umbilical (de aprehensión) (2)	
7	Pinza Kelly pequeña (1)	
8	Riñonera o bowl pequeño (1)	
9	Estetoscopio (1)	
DISPOSITIVOS MEDICOS (12)		
1	Sonda Nélaton Nº12	
2	Equipo de venoclisis	
3	Catéter venoso periférico Nº18	
4	2 piñeras y 3 campos estériles	
5	Mandil estéril	
6	Gorra, mascarilla y bota	
7	Llave triple vía	
8	Ácido Poliglicólico Nº 2/0 con aguja MR 35 ó Catgut Crómico Nº 2/0 con aguja MR 35	
9	Ácido Poliglicólico Nº 0 con aguja MR 35	
10	Jeringa 10 cc	
11	Gasas estériles de 10 x 10 cm	
12	Guantes quirúrgicos estériles	
13	Esparadrapo o apósito adhesivo	
PRODUCTOS FARMACEUTICOS (13)		
Nº	DENOMINACION	FORMA FARMACEUTICA
1	Oxitocina 10 UI	INY
2	Paracetamol 500 mg	TAB
3	Cloruro de Sodio 0.9 % 1000cc	INY
4	Xilocaína al 2% sin epinefrina 20cc/frasco	INY
5	Yodopovidona espuma	SOL TOP
6	Yodopovidona solución	SOL TOP
DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO (14)		
Nº	SECUENCIA DE PASOS	
1	Consejería sobre el parto vaginal en consulta externa, charlas de psicoprofilaxis y en emergencia obstétrica (Licenciada en Obstetricia)	
2	Firma del Consentimiento para Parto Vaginal en consultorio externo ó emergencia obstétrica	
3	Recepción de paciente en Centro Obstétrico (Licenciada en Obstetricia)	

4	Confirmación de Bienestar Materno y Fetal (Médico Gineco Obstetra y Médico Residente de GO)
5	Verificar vigencia de exámenes pre quirúrgicos (Médico Gineco Obstetra y Médico Residente de GO)
6	Colocación de Vía Salinizada (Licenciada en Obstetricia)
7	Vigilancia materno fetal continúa durante todo el trabajo de parto (Médico Gineco Obstetra y Médico Residente de GO)
8	Monitoreo electrónico intraparto vigilando aparición de algún patrón anormal de los latidos cardiacos fetales que haga sospechar una inminente rotura uterina (Médico Gineco Obstetra y Médico Residente de GO)
9	Colocación de la Analgesia del Parto al llegar a la fase activa del trabajo de parto, según Guía de Analgesia de Parto. (Médico Anestesiólogo)
10	Confirmar la identidad de la paciente (Médico Gineco Obstetra, Residente de GO, Licenciada en Obstetricia)
11	Paciente en mesa de partos, en la posición que ella se sienta lo más cómoda posible para el pujo, pudiendo ser en litotomía, semi sentada o en posición de cuclillas (vertical) (Licenciada en Obstetricia y Técnica de Enfermería)
12	Lavado de manos quirúrgico de los que participen en la atención del parto (Médico Gineco Obstetra y/o Médico Residente de GO)
13	Colocación del mandil y guantes estériles (Médico Gineco Obstetra y/o Médico Residente de GO)
14	Asepsia y antisepsia de la región vulvar, púbica, perineal y zona proximal de muslos con agua, yodopovidona espuma, y solución (Médico Gineco Obstetra y/o Médico Residente de GO)
15	Colocación de piñeras y campos estériles (Médico Gineco Obstetra y Médico Residente de GO)
16	Evacuación vesical en casos muy necesarios (Médico Gineco Obstetra y/o Residente de GO) Se recomienda que paciente miccione antes de pasar al expulsivo.
17	Se le explica y/o recuerda a la paciente técnicas de pujo/respiración y manejo de dolor durante el expulsivo
18	Pujo espontáneo de la paciente
19	Auscultación de latidos cardiacos fetales
20	Episiotomía (medio lateral derecha) según necesidad, previa infiltración con xilocaína al 2% (Médico Gineco Obstetra y/o Residente de GO)
21	Esperar la expulsión de la cabeza fetal, realizar la protección perineal activa ("Hands On"), con la mano dominante se soporta el periné y con la otra se presiona la cabeza fetal. Al expulsar la cabeza fetal se limpia la boca y se le dice a la paciente que no puje (Médico Gineco Obstetra y/o Residente de GO)
22	Comprobar presencia de circular de cordón y evaluar posibilidad de rechazarlo o pinzar y cortar si lo primero no se pudiera. (Médico Gineco Obstetra y/o Residente de GO)
23	Observar o asistir la rotación externa de la cabeza fetal (Médico Gineco Obstetra y/o Residente de GO)
24	Tracción con las palmas de ambas manos en sentido caudal hasta la extracción del hombro anterior. Decirle a la paciente que puje (Médico Gineco Obstetra y/o Residente de GO)
25	Deslizar la mano ipsilateral al dorso fetal por este mientras se termina de expulsar el cuerpo, hasta alcanzar los tobillos de donde se lo sostiene, flexionando las rodillas del recién nacido.

	Mantener al recién nacido a nivel de la placenta o levemente inferior (Médico Gineco Obstetra y/o Residente de GO)
26	Terminar de limpiar secreciones de la boca del recién nacido y estimular el dorso del recién nacido frotándolo (Médico Gineco Obstetra y/o Residente de GO)
27	Colocar al recién nacido sobre el pecho materno bajo el cuidado del Médico Pediatra, Médico Residente de Pediatría o Licenciada en Enfermería. (Médico Gineco Obstetra y/o Residente de GO)
28	Clampaje tardío del Cordón Umbilical, entre 1 a 2 minutos o cuando cese el latido, si no hay contraindicación (Médico Gineco Obstetra y/o Residente de GO)
29	Colocación de 10UI de oxitocina intramuscular al salir el hombro fetal anterior (Licenciada en Obstetricia)
30	Observar signos de desprendimiento placentario (Médico Gineco Obstetra y/o Residente de GO)
31	Maniobra de Brandt Andrews, que consta de una tracción controlada del cordón umbilical con la mano diestra, mientras con la otra mano se realiza la presión suprapúbica para evitar la inversión uterina (Médico Gineco Obstetra y/o Residente de GO)
32	Revisión de placenta, membranas y cordón umbilical (Médico Gineco Obstetra y/o Residente de GO)
33	Revisión de canal vaginal para identificación de desgarros (Médico Gineco Obstetra y/o Residente de GO)
34	Sutura de desgarros vaginales y/o realización de episiorrafia de acuerdo al caso, con ácido Poliglicólico 0 ó 2/0 MR35 (Médico Gineco Obstetra y/o Residente de GO)
35	De ser el caso realizar tacto rectal para verificar la indemnidad del recto (Médico Gineco Obstetra y/ Residente de GO)
36	Lavado de zona genital y perineal con agua o sablón (Médico Gineco Obstetra y/o Residente de GO)
37	Verificación de contracción uterina y funciones vitales (Médico Gineco Obstetra y/o Residente de GO y Licenciada en Obstetricia)
38	Traslado de paciente a puerperio inmediato (Técnica de Enfermería)
39	Lavado de manos. (Médico Gineco Obstetra, Residentes, Anestesiólogo, Enfermera)
<b>COMPLICACIONES (15)</b>	
Rotura Uterina	
Dehiscencia Uterina	
Hemorragias Intraparto	
Encefalopatía hipóxica isquémica fetal	
Óbito Intraparto	
<b>REGISTROS (16)</b>	
Consentimiento informado para parto vaginal	
Registro del Partograma y Curva de Alerta	
Reporte del Parto en formato o informatizado	
Lista de Verificación y Seguridad del Parto Vaginal (LVSPV)	
Reporte de Licenciada en Obstetricia	
Reporte de Analgesia de Parto	

**ANEXOS (17)**

**REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS (18)**

1. INMP. Parto Vaginal en cesareada anterior. Guía de Procedimientos. 2018
2. ACOG Practice Bulletin Nº 115: Vaginal birth after previous cesarean delivery. Obstetrics & Gynecology 2010; 116 (2): 450-463.
3. SEGO. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Parto vaginal tras cesárea. Protocolos Asistenciales en Obstetricia. Actualizado en junio de 2010.
4. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Birth after previous caesarean birth. Green-top Guideline No. 45, February 2007.
5. SOGC Clinical Practice Guidelines No 155 (Replaces guideline No 147), February 2005. J Obstet Gynaecol Can 2005; 27(2): 164-174.
6. National Institutes of Health. NIH. Consensus Development Conference: vaginal birth after cesarean: new insights. Bethesda (MD): NIH; 2010.
7. Huertas E, Pocco D. Prueba de trabajo de parto en cesareada anterior. Rev Per Ginecol Obstet. 2010; 56: 284-288
8. Appropriate technology for birth. Lancet. 1985 Aug 24; 2(8452): 436-7.
9. Guía Clínica Perinatal. 2015. Ministerio Salud. Chile. Capítulo XXX: Parto Vaginal después de cesárea (PVDC)
10. Wu Y, Kataria Y, Wang Z, Ming WK, Ellervik C. Factors associated with successful vaginal birth after a cesarean section: a systematic review and meta-analysis. BMC Pregnancy and Childbirth 2019;19(1):360.
11. Vaginal Birth after caesarean (VBAC) Queensland Clinical Guidelines. 2020