

# El embarazo y el parto

Cuando una mujer embarazada goza de buena salud y recibe los cuidados necesarios, es probable que tenga un embarazo saludable y que el bebé nazca sano. Tanto las madres como las parteras (comadronas) y los trabajadores de salud pueden mantener la buena salud durante el embarazo al prevenir los problemas, tratarlos cuando se presenten y conseguir ayuda cuando sea necesario.



## Señas del embarazo

Una mujer sospechará que está embarazada al darse cuenta de alguna de estas señas:

- Deja de menstruar (no le baja la regla)
- Náuseas
- Cansancio
- Necesita orinar con más frecuencia
- Pechos sensibles o adoloridos, y más grandes
- Aumento de peso

Se puede confirmar el embarazo con una prueba de sangre o de orina, 2 semanas después de embarazarse (es decir, 1 mes después de la última regla).

A los 4 meses y medio, aproximadamente, la madre podrá sentir los movimientos del bebé y el trabajador de salud podrá escuchar el latido del corazón del bebé con un fetoscopio.

## ¿Cuándo nacerá el bebé?

Los embarazos duran aproximadamente 9 meses (10 ciclos de la luna ó 40 semanas). Para saber la fecha probable en que nacerá el bebé:

**Súmele 9 meses más 7 días al primer día de la última regla normal.** Eso da la fecha prevista para el parto. La mayoría de los niños nacen entre 3 semanas antes y 2 semanas después de esa fecha.

Por ejemplo, si la fecha de la última regla fue el 10 de febrero:

10 de febrero + 9 meses = 10 de noviembre

10 de noviembre + 7 días = 17 de noviembre

La fecha prevista para el parto es el 17 de noviembre.



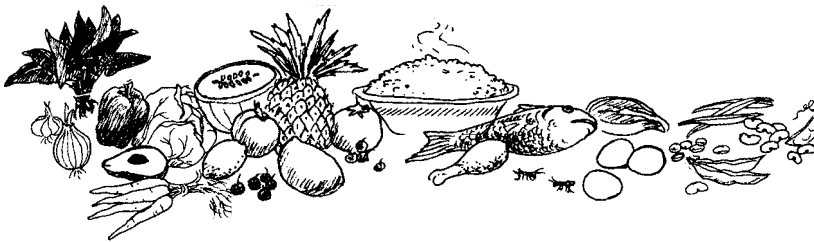
# Cómo mantenerse saludable durante el embarazo

La madre y su bebé se mantendrán saludables si la madre...

- come alimentos nutritivos en cantidades suficientes.
- descansa lo suficiente todos los días.
- evita contacto con sustancias químicas, el humo, el alcohol y casi todas las medicinas.
- se atiende con una partera u otro trabajador de salud quien podrá tratar cualquier problema de salud que se presenta o conseguir ayuda.
- siente amor y cariño.

## Coma alimentos nutritivos en cantidades suficientes

Una combinación de alimentos nutritivos mantendrá fuerte y sana a la mujer, dándole la energía que necesita para el parto y para cuidar a su bebé. A veces la mujer embarazada no come lo suficiente, ya sea por guardar la comida para otros familiares, o porque la suegra o una amiga bien intencionada le aconsejó evitar ciertos alimentos o le dice que la barriga pequeña hará más fácil el parto. Recuerde, una mujer embarazada tiene que comer lo suficiente para ella y para su bebé, entonces necesita más alimentos que otros adultos, no menos. Como toda persona, las mujeres embarazadas necesitan comer una variedad de proteínas, verduras, frutas y almidones. Deben comer con mayor frecuencia, con comidas pequeñas a lo largo del día. Para consejos sobre cómo alimentarse bien, vea el capítulo 31 “Alimentarse bien para la buena salud”.



---

*Una variedad de alimentos mantendrá sanos a la madre y su bebé.*

---

### Prevenir la anemia

Es muy común sufrir anemia (la falta de hierro en la sangre) durante el embarazo. Esta enfermedad provoca una sensación de cansancio. La anemia es particularmente peligrosa para la mujer embarazada debido a la cantidad de sangre que se pierde durante el parto, que puede provocar una anemia tan severa que la mujer muere. Se previene la anemia al comer alimentos ricos en proteínas y hierro, y al tomar hierro en pastillas. Vea la página 38 para mayor información acerca del hierro y los suplementos de hierro.

El paludismo (vea “Algunas enfermedades infecciosas graves” – en proceso de redacción) y la lombriz de gancho (vea la página 36 en “El dolor de barriga, la diarrea y las lombrices intestinales”) pueden causar la anemia y hay que tratarlos de inmediato



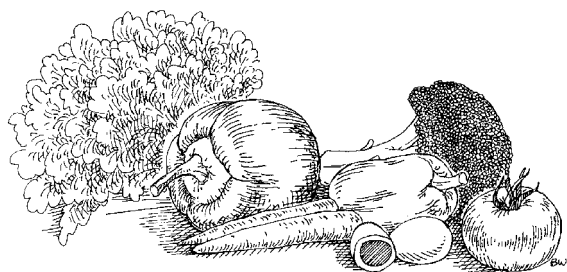
Las mujeres embarazadas necesitan alimentos ricos en hierro.

### Ácido fólico

La falta de ácido fólico (folato) puede causar deformidades y discapacidades en el bebé. Busque un suplemento de hierro con ácido fólico, o tome un suplemento adicional de ácido fólico. Vea la página 39 para mayor información sobre el ácido fólico.

### Vitamina A

Las verduras amarillas y verdes contienen vitamina A, un nutriente necesario para la salud de los ojos. Una mujer embarazada necesita abundantes verduras y frutas verdes y amarillas ya que la vitamina A que come es absorbida primero por el bebé. La falta de vitamina A puede causar la ceguera nocturna o la ceguera en general. Vea la página 9 de “Alimentarse bien para la buena salud”.



### Descanse

Anime a la familia y los vecinos para que compartan el trabajo y las responsabilidades de la mujer embarazada. A medida que avanza su embarazo, recuérdale que tiene que descansar y elevar los pies varias veces al día, o acostarse un rato por las tardes. Formar un bebé es trabajo para el cuerpo y éste necesita descansar.

## Evite sustancias dañinas

### Humo y tabaco

Los cigarrillos y el tabaco dañan los pulmones de la madre y pueden provocar el cáncer y la muerte. A causa del humo el bebé podría nacer antes de tiempo, pequeño o muerto. A las madres y los bebés también les causa daño el humo proveniente de personas que fuman alrededor de ellos. Recuérdeles a los familiares y otras personas que deben evitar fumar en la misma habitación o en el mismo carro con una mujer embarazada o con niños.



### El alcohol y las drogas

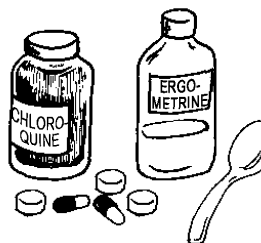
Cuando una mujer embarazada toma licor, éste pasa a su bebé, causando un daño permanente al cerebro y cuerpo del bebé. Cuanto más alcohol toma, más daño ocasiona al bebé. Asimismo, la cocaína, la metanfetamina, la heroína y otras drogas son dañinas para las mujeres embarazadas y sus bebés. Vea “Las drogas, el alcohol y el tabaco” (en proceso de redacción) para asistencia con problemas de las drogas y el alcohol.

### Las medicinas

Casi todas las medicinas que toma la mujer embarazada pasan a su bebé. Ya que los bebés son tan pequeñitos y en pleno proceso de formación, las medicinas que no hacen daño a un adulto pueden causar defectos de nacimiento u otros daños al bebé. Por eso la mujer embarazada debe evitar tomar casi toda medicina. Para problemas menores como la jaqueca, el dolor de barriga o los resfríos, el mejor tratamiento es el descanso y tomar mucho líquido en vez de tomar medicinas.

Pero algunas enfermedades son demasiado nocivas para dejar de tratarlas durante el embarazo. Estas enfermedades pueden ser peligrosas para el bebé también. Las enfermedades que siempre se deben tratar con medicinas durante el embarazo incluyen:

- el paludismo. Vea “Algunas enfermedades infecciosas graves” (en proceso de redacción).
- el VIH o el SIDA. Vea “El VIH y el SIDA” (en proceso de redacción).
- las infecciones de las vías urinarias. Vea “Problemas al orinar” (en proceso de redacción).
- las infecciones de transmisión sexual tales como la clamidia, la gonorrea y la sífilis. Vea “Problemas e infecciones de los genitales” (en proceso de redacción).



Es mejor evitar las medicinas durante el embarazo, al no ser que sea absolutamente necesario tomarlas.

Para saber si no hace daño tomar cierta medicina durante el embarazo o la lactancia, pregúntele a un trabajador de salud con experiencia, verifique en las páginas sobre medicinas en este capítulo, o busque en otros libros sobre medicinas. Si se requiere una medicina que presenta riesgos, generalmente existe otra medicina que la puede sustituir.

La medicina tradicional o las hierbas medicinales a veces hacen más daño que bien. En “Las medicinas, las pruebas diagnósticas y los tratamientos” (en proceso de redacción) se ofrecen sugerencias para decidir cuándo sería provechoso usar las medicinas tradicionales.

### **Evite a las personas enfermas**

Tener alguna enfermedad durante el embarazo es difícil. Además puede hacer que sea difícil alimentarse bien, y no comer lo suficiente le quita energía a la mujer. Para no enfermarse es mejor evitar el contacto con las personas enfermas.

La rubeola es una enfermedad que no causa mayor problema para la mayoría de las personas, pero cuando afecta a una mujer embarazada puede ocasionar deformidades y discapacidades en el bebé que lleva en su vientre. Para proteger al bebé, la mujer embarazada debe evitar a las personas que tienen erupciones, en particular a los niños que suelen contraer estas infecciones. Si se enferman los hijos de una mujer embarazada, se recomienda que los cuiden otros familiares o amigos hasta que se mejoren. La mejor protección para todas las mujeres es que la comunidad entera participe en un programa de vacunación.



## **Atención de una partera u otra trabajadora de salud**

Una partera con experiencia u otra trabajadora de salud puede aconsejar a la mujer embarazada sobre cómo mantenerse saludable y cómo tratar los problemas y las molestias comunes. Además puede darse cuenta cuándo la mujer embarazada necesita atención médica en un hospital o centro de salud. Todas las mujeres merecen la atención de una trabajadora de salud compasiva y sabia durante el embarazo, el parto y las semanas posteriores.

### **Las vacunas**

La mujer embarazada debe recibir la vacuna contra el tétanos a inicios del embarazo. Si no ha recibido toda la serie de vacunas para el tétanos, se le debe poner una vacuna de refuerzo 4 semanas después. Esta vacuna protege tanto a la mujer como al bebé. Para conocer más detalles, vea “Las vacunas” (en proceso de redacción).

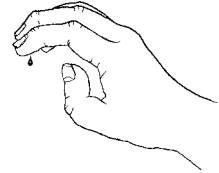
## Pruebas de laboratorio

Existen pruebas sencillas que diagnostican muchas de las enfermedades que causan daño a las mujeres embarazadas y a sus bebés. Estas pruebas avisan a la mujer y al trabajador de salud de la necesidad de empezar un tratamiento de inmediato, ya que así puede evitar problemas graves durante o después del parto. Es recomendable hacerse pruebas para:

- la anemia (con un análisis de hemoglobina o hematocrito).
- la sífilis.
- el paludismo (con pruebas rápidas en los lugares donde es común el paludismo).

**Todas las mujeres embarazadas deben hacerse la prueba de VIH.** Cuando una mujer sabe que tiene VIH, puede tomar medicinas que la mantendrán saludable y protegerán al bebé del virus. “El VIH y el SIDA” (en proceso de redacción) incluye información acerca de las pruebas y las medicinas que deben tomar las mujeres que tienen VIH.

Existen pruebas de VIH que no requieren laboratorios, y se hacen fácilmente frotando un hisopo de algodón en el interior de la boca o la vagina, o tomando una gota de sangre del dedo. Pregunte en el centro de salud si algún organismo gubernamental u otra organización local ofrece estas pruebas.



## Las molestias del embarazo

El embarazo puede traer problemas que son incómodos pero no peligrosos. Evite tomar medicinas para tratar esas molestias. Muchas veces se pueden tratar sencillamente y sin riesgo con remedios caseros.

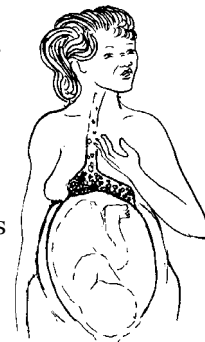
### Náuseas

Las náuseas del embarazo se empeoran cuando el estómago está vacío. Coma muchas comidas pequeñas varias veces al día. Intente comer alimentos con proteínas, tales como las nueces, el queso o la carne antes de dormir, a fin de mantener lleno al estómago durante la noche. Coma algo sencillo como arroz, pan o tortilla por las mañanas antes de levantarse de la cama.

Las comidas con grasa o condimentos y los alimentos con olores fuertes pueden empeorar las náuseas. Puede ser de ayuda tomar té de menta o de jengibre (kión).

### Ardor o acidez estomacal

La acidez estomacal es común durante el embarazo. Vea la página 12 de “El dolor de barriga, la diarrea y las lombrices intestinales” para ideas de cómo prevenir y tratarla.



Los cambios hormonales y el bebé en crecimiento empujan los ácidos del estómago hasta el pecho, causando ardor o acidez estomacal

## El estreñimiento y las hemorroides (almorranas)

Las mujeres embarazadas a menudo tienen dificultades para defecar. Este estreñimiento puede ser muy incómodo.

Hacer esfuerzo para defecar puede causar hemorroides (almorranas), que son venas hinchadas en el ano. Las hemorroides pueden producir comezón, dolor o un sangrado color rojo vivo. Para aprender a prevenir y tratar el estreñimiento y las hemorroides, vea la página 39 de “El dolor de barriga, la diarrea y las lombrices intestinales”.

## Cansancio

Las mujeres sienten más cansancio durante el embarazo simplemente porque sus cuerpos necesitan descansar más. Esto es normal. Descanse y tome siestas cuando sea posible.

El cansancio puede ser una señal de anemia que es muy común durante el embarazo pero no saludable. Coma una mayor cantidad de alimentos ricos en hierro (tales como carnes, frijoles, lentejas y verduras de hojas verdes) y tome pastillas de hierro.

## Pies o manos hinchados

Descanse con los pies en alto varias veces al día, sobre todo si pasa mucho tiempo caminando o de pie. Evite la comida empaquetada o enlatada porque suele contener mucha sal, lo que empeora la hinchazón.

La hinchazón por la mañana cuando se levanta, o la hinchazón de todo el cuerpo y la cara, son señales de preeclampsia. Tome la presión de la sangre de inmediato. Aun si la presión es normal, siga revisándola por lo menos 1 vez por semana durante todo el embarazo.



## Sentimientos acerca del sexo

Los sentimientos en relación al sexo pueden cambiar durante el embarazo. Algunas mujeres no quieren tener relaciones sexuales frecuentes cuando están embarazadas. Otras quieren tener relaciones con más frecuencia que de costumbre. Ambos deseos son normales.

Las relaciones sexuales no dañarán ni a la mujer ni al bebé. Una mujer embarazada y su compañero pueden probar diferentes posiciones para encontrar las más cómodas. Una mujer que ha dado a luz antes de tiempo en sus embarazos previos, tal vez decida no tener relaciones sexuales después del sexto mes para evitar que el parto se adelante.

## Cuidar a la mujer embarazada

En esta sección encontrará información que las parteras y los trabajadores de salud podrán utilizar para cuidar a la mujer embarazada y al bebé. (Las madres también pueden utilizar esta información para conocer cuáles situaciones son normales y cuáles son de riesgo).

Una partera u otra trabajadora de salud debe atender a la mujer embarazada varias veces durante su embarazo. Luego de 8 meses, es bueno verla cada semana. En cada visita, la partera puede:

- responder a preguntas.
- explicar sobre los alimentos saludables, el descanso y otras necesidades de las mujeres embarazadas.
- revisar las señas que indican si la mamá y el bebé se encuentran saludables o si necesitan ayuda.



Escriba lo que observa durante cada visita para que pueda contestar preguntas como estas: ¿Está aumentando de peso lo suficiente para apoyar el crecimiento del bebé? y ¿La presión de la sangre es estable o aumenta? (Cuando sube la presión de la sangre, puede indicar que tiene preeclampsia).

### ⚠ Señas de peligro durante el embarazo

Si detecta cualquiera de estas señas de problemas de salud graves, vaya a un centro de salud. Pueden poner en riesgo la vida de la embarazada.

- **Sangrado por la vagina:** Un sangrado que se parece a la regla durante los primeros meses de embarazo indica la pérdida del embarazo. A medida que avanza el embarazo, la pérdida de sangre puede indicar que la placenta se está separando del útero. Ésta es una emergencia. Consiga ayuda médica.
- **Dolor agudo** durante los primeros 3 meses del embarazo puede ser un embarazo fuera del útero. Vea la página 10 de “El dolor de barriga, la diarrea y las lombrices intestinales”. Vaya al hospital inmediatamente. Un dolor agudo hacia finales del embarazo puede indicar que la placenta se está separando del útero. Ésta es una emergencia. Consiga ayuda médica.
- **Fiebre alta** (temperatura superior a 39°C ó 102°F) es seña de una infección que puede causar daño a la madre o a su bebé. La fiebre durante el embarazo puede ser por la gripa, el paludismo (vea “Algunas enfermedades infecciosas graves” – en proceso de redacción), una infección de los riñones (vea “Problemas al orinar” – en proceso de redacción), una infección de la matriz (vea la página 32) o cualquier otra enfermedad que provoca la fiebre.
- **Presión de la sangre alta** (140/90 ó más), fuertes dolores de cabeza e hinchazón de la cara son señas de preeclampsia.
- **Convulsiones (ataques)** pueden ocurrir si hay eclampsia. Llévela rápidamente a un centro de salud. Vea la página 16.



**Registro de atención prenatal**

Nombre de la madre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Número de hijos: \_\_\_\_\_ Fecha del último parto: \_\_\_\_\_

Fecha de la última regla: \_\_\_\_\_ Fecha probable de parto: \_\_\_\_\_ Problemas con otros partos: \_\_\_\_\_

fecha del control	mes de embarazo	salud general y problemas menores	anemia	peso	temperatura	pulso	presión arterial	señas de preeclampsia	proteína en la orina	otras señas de advertencia	tamaño de la matriz	posición del bebé en la matriz	rítmico del corazón del bebé
							/						
							/						
							/						
							/						
							/						
							/						
							/						
							/						
							/						

## Preguntas para la mujer embarazada

En la primera visita, pregúntele sobre su estado de salud. Al siguiente listado de preguntas, agregue otras relacionadas con los problemas de salud en la comunidad.

? ¿Desde cuándo está embarazada? ¿Cuándo se espera el parto?



En cada consulta, calcule cuántas semanas tiene el embarazo. Pregunte nuevamente la fecha del inicio de su última regla y cuente cuántas semanas han pasado desde entonces.



Conocer el tiempo que tiene el embarazo le indicará si el bebé está creciendo lo suficiente.

### ¿Cómo fueron sus embarazos anteriores?

? ¿Tuvo presión de sangre alta? ¿Tuvo convulsiones o ataques?



La presión alta o convulsiones (ataques) durante el embarazo indican que hubo preeclampsia o eclampsia. Después de la semana 28, debe revisar a la mujer al menos 1 vez por semana. En cada visita, mida la presión de la sangre y haga un análisis de proteína en la orina. Planifique cómo conseguirá atención médica rápidamente si ella lo necesita. Vea la página 18.

? ¿Falleció alguno de sus bebés antes de nacer? ¿Por qué?



La muerte de un bebé durante las últimas etapas del embarazo puede tener múltiples causas. La diabetes es una de las posibles causas, por lo que hay que revisar las señas de diabetes en la madre (vea "Enfermedades crónicas" – en proceso de redacción). En la mayoría de los casos, no se sabe la causa de la muerte, y las causas conocidas no necesariamente se repiten. Cualquiera que haya sido la causa, escuche a la madre con mucha atención y compasión.

### ¿Cómo fueron los partos anteriores?

? ¿Sangró mucho después de un parto anterior?



Busque la manera de que la mujer dé a luz en un hospital bien equipado. Si no es posible, tenga a la mano las medicinas necesarias para tratar el sangrado en casa. Vea la página 30.

? ¿Los partos demoraron poco o mucho?

➔ Si antes tuvo un parto rápido, usted debe acudir a este parto lo más antes posible, o tener un plan para llevarla a una clínica rápidamente.

➔ Si sus partos siempre se han demorado, puede ser que tenga la pelvis estrecha u otro problema. Prepárese para llevarla al hospital si el parto demora demasiado.

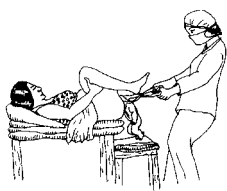
? ¿Alguno de sus bebés nació muy pequeño? ¿Alguno nació muy grande?

➔ Los bebés pequeños pueden sufrir problemas respiratorios e infecciones con mayor facilidad. Ayúdele a la madre a tener un bebé más grande esta vez. Si hay escasez de alimentos, ¿puede usted encontrar más para que ella coma?

➔ El humo del cigarrillo y otros venenos hacen que el bebé no crezca. ¿Qué se podría cambiar para proteger a la madre y al bebé del daño?

➔ Un bebé grande, con más de 4 kg, puede ser señal de diabetes. Vea "Enfermedades crónicas" (en proceso de redacción).

? ¿Tuvo algún parto por cesárea (cirugía)? ¿Utilizaron fórceps en sus partos? ¿Sabe por qué?



➔ El parto por cesárea o con fórceps se da cuando el parto se demora demasiado, lo cual podría repetirse. ¿El parto anterior demoró demasiado? Si no fue así, es posible que la cesárea haya sido innecesaria.

➔ Es posible tener un parto vaginal después de uno por cesárea pero es mejor hacerlo en el hospital por si se produce algún problema.

? ¿Alguno de los bebés falleció en las semanas siguientes al parto?

➔ Los recién nacidos pueden morir por varias razones. A menudo el tétanos, la neumonía (pulmonía), la diarrea y la sepsis neonatal causan la muerte. Estas enfermedades se pueden prevenir. Aprenda a prevenir y tratar estas infecciones en "Los recién nacidos y el amamantamiento".

? ¿Tuvo dificultades para dar el pecho?

➔ Vea la página 18 de "Los recién nacidos y el amamantamiento".

**¿Cómo está su salud hoy?**

**?** ¿Tiene alguna infección grave, como paludismo, tuberculosis, VIH u otra? → Hay que tratar toda infección grave.

Obsérvela por problemas de salud crónicos que no mejoran, como una tos persistente, fiebre o pérdida de peso.



**?** ¿Tiene comezón, llagas, mal olor o flujo amarillento de la vagina? ¿Siente dolor en la vagina o el bajo vientre al momento de tener relaciones sexuales? → Es normal que una mujer embarazada tenga un aumento de flujo vaginal color blanco o transparente. Pero un flujo que huele mal o dolor en la vagina son señas de una infección. Vea "Problemas e infecciones de los genitales" (en proceso de redacción).

**?** ¿Siente dolor o ardor al momento de orinar? ¿Siente dolor en los costados o en medio de la espalda? → Averigüe si hay una infección de las vías urinarias (infección de la vejiga). Vea "Problemas al orinar" (en proceso de redacción).



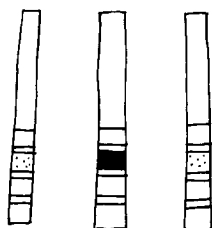
**?** ¿Ha tenido sangrado vaginal?



→ Un sangrado que se produce antes de la semana 20 por lo general es la pérdida del embarazo, y usualmente no daña la salud de la mujer. Si sangra después de la semana 20 (4 meses y medio) es una emergencia. Consiga ayuda.

**?** ¿Tiene diabetes la madre? (exceso de azúcar en la sangre)

→ Se explica la diabetes en "Enfermedades crónicas" (en proceso de redacción). La mujer con diabetes debe seguir tomando insulina durante el embarazo. Es importante medir el nivel de azúcar en la sangre después de cada comida si es posible. Necesitará ayuda médica para tener un parto sin riesgos.



Tiras reactivas para orina

→ También es posible tener diabetes del embarazo, conocida como la diabetes gestacional. Verifique si hay azúcar en la orina utilizando tiras reactivas para orina. Si tiene azúcar en la orina, necesita hacerse un análisis de sangre para saber si tiene diabetes.

? ¿Toma alguna medicina?



Utilice el Índice de medicinas (en proceso de redacción) u otra referencia para conocer más acerca de las medicinas que toma la madre. Pregúntese ¿es necesario tomar esta medicina? y ¿puede tomarla sin riesgo durante el embarazo? Si es necesaria pero presenta un riesgo, busque otra medicina que no sea riesgosa que puede tomar en su lugar.

? ¿Tiene alergia a alguna medicina?



Tome nota de cualquier alergia a las medicinas. Evite darle medicinas a las que tiene alergia y prepárese para usar otra medicina más segura en caso de ser necesario.

? ¿Consume plantas medicinales u otro remedio casero?



Algunas plantas medicinales pueden hacer daño durante el embarazo. Vea “Las medicinas, las pruebas diagnósticas y los tratamientos” (en proceso de redacción) para determinar cuáles podrá tomar sin riesgo.

? ¿Se utilizan sustancias químicas fuertes en la casa o en el lugar de trabajo de la madre? Las plaguicidas, los productos de limpieza fuertes, las sustancias químicas y los materiales que se usan en las fábricas son muy peligrosos.



Las sustancias químicas fuertes pueden ser nocivas para cualquier persona. Incluso, algunas pueden causar discapacidades o la muerte del bebé.

¿Cómo puede ayudar a proteger a la madre de esas sustancias peligrosas?



? ¿Cuáles alimentos suele consumir a diario?



Use el capítulo “Alimentarse bien para la buena salud” para conversar con la mujer sobre cómo comer bien todos los días.

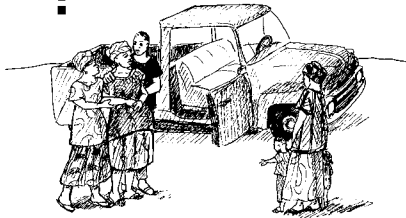


? ¿Alguna persona le ayuda con los otros hijos y el trabajo de la casa? ¿Alguien le ayuda a traer alimentos, agua y combustible cuando lo necesita?



Hable con la familia de la mujer embarazada sobre la necesidad de ayudarla más con el trabajo de la casa. Si la familia no ayuda lo suficiente, se puede plantear el tema a los vecinos, en la iglesia o la mezquita, o en el trabajo para que le ayuden.

? ¿Dónde piensa dar a luz?



Si la mujer piensa dar a luz en la casa, decida cómo conseguirá ayuda médica en caso de emergencia. Vea la página 18.



Si la mujer piensa tener el bebé en un hospital o una clínica, planifique cómo llegar allí, e incluso cómo pagar el transporte y la cuota de internamiento.

## Revisar su estado de salud

Revise el estado de salud de la mujer en cada visita.

- Pésela y mida la presión de la sangre.
- Si ella se siente enferma o se ve mal, también tómele la temperatura y el pulso y cuente sus respiraciones. Aprenda a medir estas señas de salud en “Cómo examinar a una persona enferma” (en proceso de redacción).
- Verifique el crecimiento y la posición del bebé y escuche sus latidos de corazón. Vea las páginas 16 a 18.

### Peso

Si tiene una báscula, pese a la madre en cada visita. Ella debe subir de peso, poco a poco, a lo largo del embarazo. En general, una mujer saludable aumenta entre 12 y 16 kilos (25 a 35 libras) durante el embarazo. A partir del cuarto mes, es saludable subir un poco menos de ½ kilo (1 libra) cada semana — más si empezó con peso bajo, menos si es gorda desde el principio.

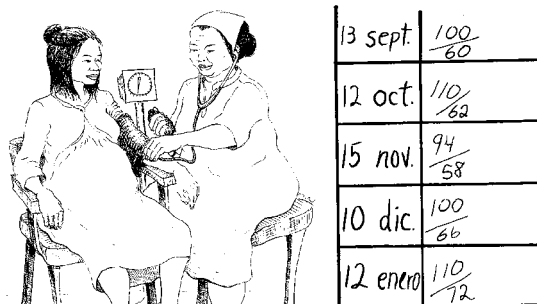
Si la mujer no aumenta de peso, ayúdele a conseguir y comer más alimentos.

La diabetes puede ocasionar un aumento repentino de peso (vea “Enfermedades crónicas” – en proceso de redacción). Un aumento repentino de peso durante las últimas semanas del embarazo también puede ser una seña de preeclampsia o de que haya gemelos.

## Presión de la sangre (presión arterial)

La presión de la sangre superior a 140/90 no es saludable. Si la presión va en aumento progresivo cada vez que se la mide, es también una señal de peligro.

Si la presión de la sangre es alta a inicios del embarazo, la mujer tiene hipertensión. Vea “Enfermedades crónicas” (en proceso de redacción). El embarazo y el parto son peligrosos para una mujer con hipertensión. Ella requerirá ayuda médica.



Tome nota de la presión de la sangre en cada visita. ¿Ha subido?

A partir de la semana 28 (6 meses y medio) del embarazo, la presión alta puede ser preeclampsia. Es un problema de salud peligroso que puede llevar a ataques y la muerte. Ella necesita ayuda médica.

## Preeclampsia

La preeclampsia es una enfermedad peligrosa del embarazo avanzado. No hay manera de prevenirla. La señal principal es la presión de la sangre alta, que sube cada vez más hasta producir ataques (eclampsia). Puede salvarle la vida a la madre al identificar las señales de preeclampsia durante el embarazo y conseguir tratamiento rápidamente.

Si la presión de la sangre aumenta demasiado o si ella sufre ataques, hay medicina que puede ayudar. Pero el único remedio es que nazca el bebé.

### SEÑAS DE PREECLAMPSIA

- Presión de la sangre de 140/90 ó más después de la semana 28 (durante los últimos 3 meses) del embarazo, Y
- Proteína en la orina (vea “Examinar a una persona enferma” – en proceso de redacción).

Si tiene la presión de la sangre alta a finales del embarazo, averigüe si hay proteína en la orina. Si tiene presión de la sangre alta y proteína en la orina, la madre tiene preeclampsia y necesita ayuda médica o empeorará rápidamente.

Si no tiene proteína en la orina, siga vigilándola y mídale la presión de la sangre por lo menos 1 vez por semana. Consiga ayuda médica si ve señales de preeclampsia grave (página 16).

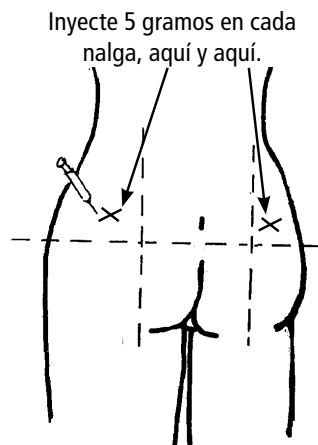
**SEÑAS DE PREECLAMPSIA GRAVE O ECLAMPSIA**

- Dolores de cabeza fuertes.
- Presión de la sangre de 160/110 ó más alta.
- Vista borrosa.
- Dolor en la boca del estómago.
- Marcada hinchazón, incluso de la cara.
- Confusión mental.
- Ataques.

**TRATAMIENTO**

Si en algún momento la madre tiene señas de preeclampsia grave, consiga ayuda médica de inmediato. Está en peligro la vida de la mujer y debe dar a luz lo antes posible.

- Mantenga la calma.
- Si la madre tiene un ataque, acuéstela de costado. Así evita que se ahogue con su vómito o saliva.
- Si tiene oxígeno, déselo.
- Para detener las convulsiones, inyecte 5 gramos de sulfato de magnesio en cada nalga. Puede repetir la dosis después de 4 horas. **No le dé sulfato de magnesio si tiene menos de 12 respiraciones por minuto.** (El sulfato de magnesio viene en diferentes concentraciones por lo que debe confirmar que tiene la cantidad correcta. Lea más en la página 34).

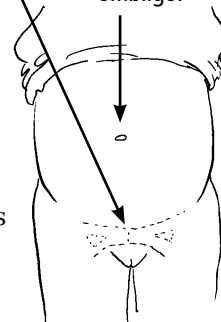
**El crecimiento del bebé**

Al tercer mes del embarazo, se debe sentir la parte superior de la matriz en el vientre bajo de la mujer, arriba del hueso púbico. A los 5 meses aproximadamente la matriz debería estar a la altura del ombligo y debería crecer el ancho de 1 dedo cada semana.

Si el vientre crece más grande o más rápidamente de lo esperado, el embarazo podría tener más tiempo de lo que se había pensado. También podría haber gemelos. O la madre podría tener diabetes u otro problema de salud.

Si el vientre y el bebé crecen más lentamente, el embarazo podría ser menos avanzado de lo que se había pensado. A veces el crecimiento es más lento si la madre no come lo suficiente o está expuesta a humo o sustancias químicas tóxicas.

A los 5 meses aproximadamente, la matriz debe estar a la altura de su ombligo.





## La posición del bebé

El bebé se mueve mucho al principio del embarazo. Hacia el final, el bebé se empieza a acomodar en una posición para el parto.

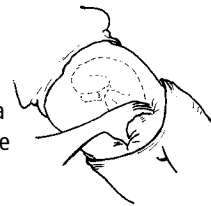
Con la práctica podrá sentir si la cabeza del bebé está hacia abajo (una posición sin riesgo) o si está con las nalgas hacia abajo (una posición que podría traer más problemas).

Use las dos manos para presionar el vientre de la mujer firme y profundamente. Pídale a la mujer que sople lentamente hasta sacar todo el aire. Así usted podrá presionar más profundamente con los dedos para sentir al bebé.

Sienta la parte superior del vientre con las dos manos. ¿Siente una cabeza dura y movidiza? ¿O unas nalgas suaves?

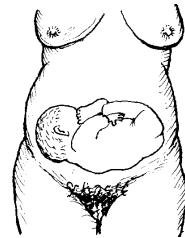


Sienta la parte del bebé que está en la pelvis. ¿Es dura o suave? Cuando la sostiene, ¿se mueve libremente el resto del cuerpo?



Si el bebé está de nalgas al momento del parto, es menos riesgoso tener el parto en un hospital. Si está ayudando a una mujer durante un parto de nalgas, vea la página 28.

**Un bebé atravesado no puede nacer por la vagina. Si el bebé está atravesado al comienzo del trabajo de parto, es necesario ir al hospital. Requiere cirugía (cesárea).**

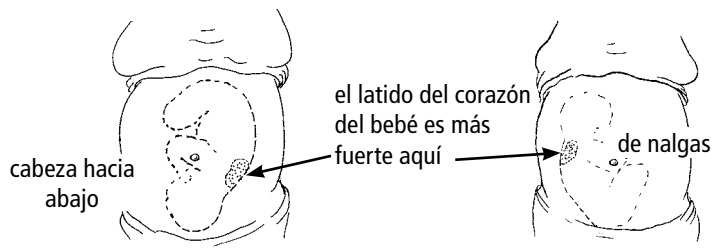


## Latidos del corazón del bebé

Hacia la semana 20 del embarazo (aproximadamente 4 meses y medio) podrán escucharse los latidos del corazón del bebé a través del fetoscopio y pocas semanas después con un estetoscopio normal. A menudo la velocidad de los latidos del corazón de un bebé varía, acelerándose o poniéndose más lento. Pero deben estar entre 120 y 160 latidos por minuto, casi el doble de los latidos de un adulto. Puede ser más lento cuando el bebé duerme. (Si escucha un latido entre 60 y 80 latidos, probablemente esté escuchando los latidos de la madre, no del bebé). Para contar los latidos, use un reloj que marca segundos o un contador de tiempo de 1 minuto.



Se usa el fetoscopio para escuchar al bebé a través del vientre de la madre.



Después de la semana 20 del embarazo, el latido del corazón del bebé puede indicar su posición.

Si los latidos del corazón son menos de 120 por minuto o más de 160, o si mantienen el mismo ritmo, el bebé podría tener problemas y hay que conseguir ayuda. Si nota dos latidos de bebé distintos, podrían ser gemelos.

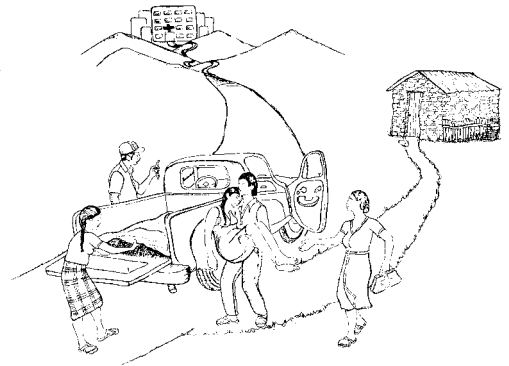
## Hacer un plan de emergencias

Todas las emergencias comunes del embarazo son tratables. El sangrado, los ataques, las infecciones y los partos muy prolongados pueden superarse con las medicinas correctas o a veces con la cirugía en un centro de salud bien equipado. La parte difícil es conseguir esta ayuda cuando se necesita. Generalmente los problemas durante el parto aparecen sin aviso. Es mejor arreglar todo lo que sea necesario en relación al dinero, el transporte y la cooperación de la familia o los vecinos, antes de que empiece el trabajo de parto.

Reúna a la madre y las personas que cuiden de ella: su esposo, sus parientes, la suegra u otras personas, y decidan qué se necesitará en el caso de una emergencia, por ejemplo:

- el uso del carro de alguien o de otro vehículo.
- dinero para pagar la atención médica.
- el permiso por adelantado de los familiares que toman decisiones.

Si se encuentra muy lejos de la ayuda médica, considere la posibilidad de que ella pase las semanas previas al parto con un familiar que vive más cerca de un hospital.



## El trabajo de parto y el parto

En cada comunidad, existen tradiciones sobre cómo cuidar a una mujer durante el parto. Las tradiciones más valiosas son aquellas que permiten que la naturaleza siga su curso, sin dejar de estar alerta a las señas de peligro. Recuerde que:

- La mayoría de los partos ocurren sin problemas.
- Hay que alentar a la madre. Tome su mano y hable suavemente con ella, recordándole de respirar lenta y profundamente.
- Ayúdele a la madre a moverse, caminar, cambiar de posición y hacer sonidos.




---

*Si hay señas de problemas, no demore – vaya a un hospital de inmediato.*

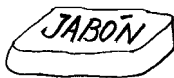
---

### ⚠ Señas de peligro durante el trabajo de parto

- **Un parto que se prolonga demasiado:** El parto que dura más de 12 horas en el caso de una madre experimentada o más de 24 horas (1 día y 1 noche) en una primeriza, muchas veces puede causarle lesiones a la madre y dificultades para el recién nacido. Si el trabajo de parto no empieza 12 horas después de que se rompa la fuente, hay riesgo de infección.
- **Presión de la sangre alta:** La presión de la sangre de 160/110 ó más alta es una emergencia. Consiga ayuda médica y esté atenta a posibles convulsiones en el camino al hospital.
- **Fiebre:** Si hay fiebre y la madre tiene el pulso acelerado, o los latidos del bebé son acelerados, probablemente hay una infección de la matriz que podría ser peligrosa para la madre y al bebé. Consiga ayuda y en el camino dé antibióticos. Vea la página 36.
- **Bebé atravesado:** Es imposible dar a luz cuando el bebé está en esta posición y se requiere un parto por cesárea de inmediato. Consiga ayuda médica.
- **Sale el cordón antes del bebé:** Este problema inusual causa que la cabeza del bebé aprieta el cordón, cortando el flujo de sangre hacia el bebé. Sólo se podrá salvar al bebé si llega a un hospital inmediatamente para realizar un parto por cesárea. La mujer debe ponerse a gatas y quedarse en esta posición con las caderas elevadas para evitar la presión sobre el cordón.

## Prepárese para el parto

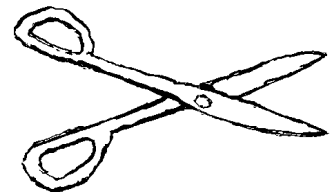
Para un parto sin riesgo, prepare estos artículos:



Jabón y agua limpia para lavarse las manos frecuentemente, limpiar a la madre y lavar los instrumentos médicos.



Hojas de afeitar, nuevas o esterilizadas, o tijeras afiladas y esterilizadas para cortar el cordón.



Medicinas para detener el sangrado: oxitocina, misoprostol.

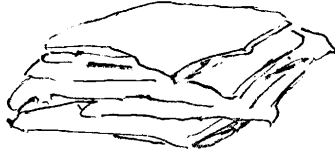


Varios pares de guantes desechables para proteger la salud de la madre, el bebé y la partera.

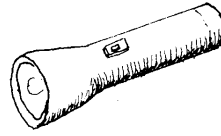


Hilo o cinta de tela esterilizada o recién hervida o pinzas hemostáticas esterilizadas para amarrar o comprimir el cordón.

La familia o el trabajador de salud también debería juntar:



Mucha tela o toallas limpias para mantener al bebé abrigado y seco.



Una lámpara para poder ver el nacimiento y el bebé.



Agua limpia para beber y para la limpieza.



Tazones, una para lavarse y una para la placenta.

Otras cosas útiles que el trabajador de salud o la partera puede traer:

- La ficha de control de embarazo de la madre.
- Un aspirador de moco en forma de perilla o trampa de succión para los mocos de la boca y nariz del bebé.
- Un fetoscopio, un estetoscopio y un equipo para medir la presión de la sangre.
- Aguja e hilo de suturar esterilizados para coser desgarros.



**La limpieza es la medida más importante para proteger a la madre, al bebé y a usted misma.** En cada parto, hay que lavarse las manos bien y con frecuencia. Limpie cualquier artículo que tocará al bebé o la vagina de la madre. De ser posible, use guantes nuevos y limpios para tocar la vagina de la madre o al bebé.

Protéjase de la sangre y los líquidos del parto que podrían llevar virus e infecciones tales como el VIH o la hepatitis. Use guantes. Lávese a menudo durante el parto, especialmente si le salpicó el líquido. Si el líquido entra a la boca o los ojos, lávelos con agua inmediatamente. En caso de que la sangre de la madre entre en los ojos o en un corte de la piel, vea “Cómo cuidar a las personas enfermas” (en proceso de redacción).

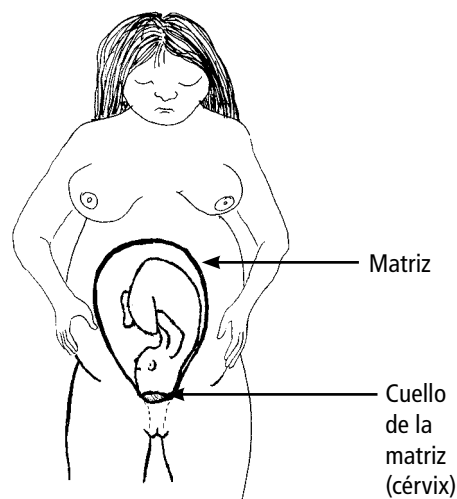


## El inicio del parto

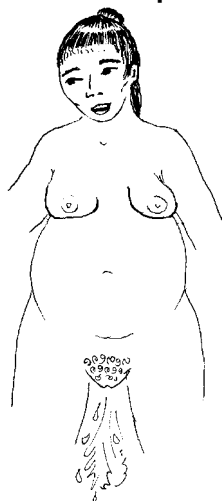
### Contracciones

Los dolores de parto o las contracciones se deben a que la matriz se aprieta y afloja repetidamente. Estas contracciones abren lentamente el cuello de la matriz, llamado el **cérvix**. Cuando el cuello de la matriz se abre completamente, el bebé puede salir de la matriz y nacer por la vagina.

**Las contracciones de práctica** suaves empiezan durante los últimos días del embarazo. No duran mucho tiempo y se detienen cuando la madre descansa. Las verdaderas **contracciones de parto** son fuertes. Llegan con cada vez mayor frecuencia y siguen un patrón regular, repitiéndose cada cuantos minutos. No se detienen al acostarse la madre ni cuando descansa.



### Se rompe la bolsa de aguas (la fuente)



A veces se rompe la bolsa de aguas de pronto, con la salida de bastante líquido, o va saliendo de a poquito. La pérdida de este líquido puede ser la primera señal del trabajo de parto antes de empezar las contracciones. También se puede romper la bolsa de aguas durante el trabajo de parto. A veces el bebé nace dentro de la bolsa. Todas estas posibilidades son normales.

Dentro de la matriz, la bolsa protege al bebé de los microbios. Después de que se rompe la bolsa, los microbios pueden infectar a la matriz y al bebé. Por ese motivo, la probabilidad de una infección aumenta con cada momento que pasa después de romperse la bolsa. Una vez que se rompa la fuente, no inserte nada dentro de la vagina. Si salen las aguas y pasan 12 horas, 1 día ó 1 noche sin que comience el trabajo de parto, vaya al hospital donde pueden utilizar medicina para estimular el parto.

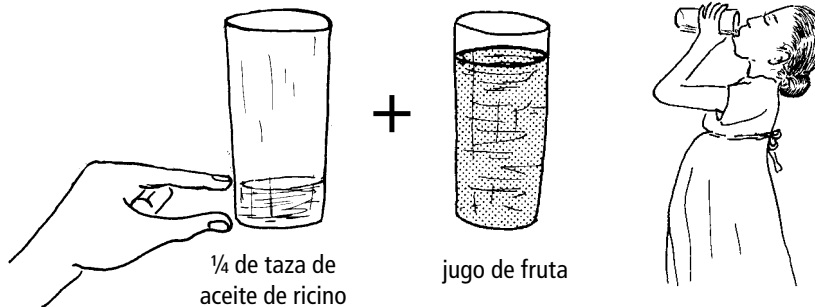
### Ayudar a estimular al parto

Conviene ayudar a que se inicie el trabajo de parto, o acelerar un trabajo de parto que avanza poco, en las siguientes circunstancias:

- **Un embarazo muy pasado de fecha.** Un embarazo que se haya extendido por más de 41 semanas puede producir problemas de salud para el bebé.
- **Se rompió la bolsa de aguas.** Después de que se rompe la bolsa de aguas, ayude a estimular el trabajo de parto para evitar el riesgo de infección.
- **Un parto que se prolonga demasiado.** Ayude a empezar o fortalecer el trabajo de parto para que la madre no se canse demasiado.

Empiece con el primer método y si no funciona, pruebe el siguiente:

1. Haga que la madre camine, baile o suba escaleras o cerros.
2. Sóbale los pezones, como si estuviera sacándole leche (vea la página 20 de “Los recién nacidos y el amamantamiento”), o haga que amamante un bebé. Esto puede provocar algunas contracciones.
3. Mezcle  $\frac{1}{4}$  de 1 taza de aceite de ricino con jugo y haga que la madre lo tome. Suele provocar diarrea dolorosa y retortijones, pero también podría estimular las contracciones.



Quizás haya plantas medicinales en su comunidad que se usan para estimular el trabajo de parto. Algunas pueden tomarse sin riesgo y otras no. Antes de usarlas, pregúntese: ¿Estas plantas han estimulado el parto de otras mujeres? ¿Han sufrido problemas de salud los bebés o las mujeres después de usar estas plantas? ¿Siempre se han usado estas medicinas o sólo recientemente? Vea “Las medicinas, las pruebas diagnósticas y los tratamientos” (en proceso de redacción) para otras maneras de conocer si una planta medicinal se puede usar sin riesgo.

- No estimule el trabajo el parto si el bebé se encuentra atravesado en la matriz.
- No pierda tiempo tratando de estimular el parto si se encuentra lejos de la ayuda médica. Use el tiempo para ir al hospital.
- Nunca dé oxitocina, misoprostol u otro medicamento para estimular el parto en casa. Son medicamentos tan fuertes que pueden matar.

## Ayudar a la mujer durante el parto

Para alentar a la mujer y ayudarle durante el parto, trátela con mucho cariño. Evite meter sus dedos dentro de la vagina para revisar el cérvix. No es necesario durante un parto normal y puede provocar una infección. No presione la barriga ni usar telas para jalar el bebé hacia abajo. Nada de esto ayuda a que salga el bebé.

---

*Durante el trabajo de parto, muchas veces es mejor observar tranquilamente que intervenir.*

---

Cuando empiece el trabajo de parto, el trabajador de salud simplemente debe alentar a la madre. Recuérdele que debe...

- respirar lentamente y soplar o hacer ruidos para aliviar el dolor durante las contracciones.
- tomar sorbos de líquido frecuentemente y comer cantidades pequeñas de alimentos.
- orinar cada cuantas horas. La vejiga llena retrasa el parto.



Camine o cambie de posición cada hora más o menos.

### Revisar las señas de salud de la madre y el bebé

Si sabe hacerlo, mida la presión de la sangre, el pulso y la temperatura de la madre tan pronto empiece el trabajo de parto. Revise la posición del bebé y los latidos del corazón. Siga revisándolos regularmente a lo largo del parto. Estas señas pueden indicar si la madre tiene una infección o preeclampsia, o si el bebé está con problemas.

#### Busque señas de la preeclampsia:

Revise la presión de la sangre. La presión de la sangre de 160/110 ó más es seña de preeclampsia grave y puede producir convulsiones. Consiga ayuda.

#### Busque señas de infección:

Mida la temperatura de la madre. Suele subir durante el trabajo de parto, pero por lo general, una temperatura de 38° C (100.4° F) ó más indica una infección. Aunque son varios los tipos de infecciones que la madre podría sufrir durante el parto (tanto el paludismo como una infección de las vías urinarias), hay que estar muy pendiente de una infección de la matriz. Otras señas de una infección de la matriz son:



- El corazón del bebé late a más de 180 por minuto.
- El pulso de la madre es mayor de 100 latidos por minuto.
- La vagina de la madre tiene mal olor.
- La barriga le duele o es sensible al tocarla.

Trate una infección de la matriz inmediatamente con ampicilina y gentamicina y continúe el tratamiento después del parto. Si las señas de infección son graves, dé metronidazol también. Vea la página 36 para conocer más sobre estas medicinas. Y consiga ayuda.

#### Verifique el bienestar del bebé:

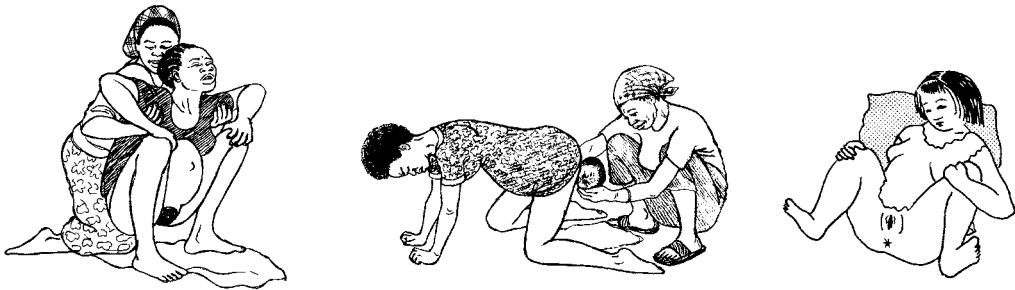
Si los latidos del corazón del bebé se mantienen a menos de 120 latidos por minuto, o si alguna vez bajan a menos de 100 latidos por minuto, es una seña de que al bebé le falta oxígeno y está en peligro. El bebé puede morir pero lo único que usted puede hacer es ayudar a que nazca.

## Duración del parto

Cada mujer tiene un parto distinto y eso es normal. Un parto saludable puede ser muy rápido o puede prolongarse durante muchas horas. Sin embargo, algunos bebés se atorán y no nacen sin medicina o cirugía. Tenga en cuenta el tiempo para llegar al hospital. Si está lejos y el trabajo de parto está demorando mucho, consiga ayuda pronto.

## Pujar

Una vez que la madre siente la necesidad urgente de pujar, lo puede hacer sin riesgo. Normalmente, las madres saben cómo pujar sin ayuda. No le grite a la madre ni le dé órdenes.



Ponerse de cucullas, a gatas o apoyada en almohadas son buenas posiciones para pujar. Si una posición no ayuda a que salga el bebé, pruebe con otra posición.

La madre usualmente se siente mejor pujando que aguantando los dolores de parto anteriores. Si el trabajo de parto se está demorando, la madre puede dormir entre las contracciones y despertar para pujar de nuevo.

Si la fase de pujar demora mucho:

- anime a la madre a cambiar de posición.
- pídale a la madre que orine. La vejiga llena retrasa el trabajo de parto.
- pídale que descance entre las contracciones y que luego tome mucha aire y pujan lo más que pueda durante las contracciones mismas.

Si no hay resultado después de pujar con fuerza durante 2 horas, consiga ayuda médica. Quizás necesite cirugía para que salga el bebé.

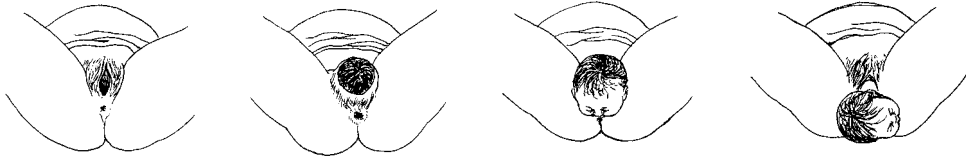
**Si el bebé está de nalgas:** Podrá sentir que el bebé viene de nalgas (o piernas) al palpar la barriga de la madre. Si ve que sale meconio fresco de color oscuro (heces del bebé) de la vagina durante el parto, es probable que el bebé esté de nalgas. Vea la página 28 para ver cómo atender el parto de nalgas.



# El nacimiento

Cuando ve salir la cabeza del bebé, **lávase bien las manos** y póngase guantes. Si el bebé está de nalgas, vea las páginas 28 a 29.

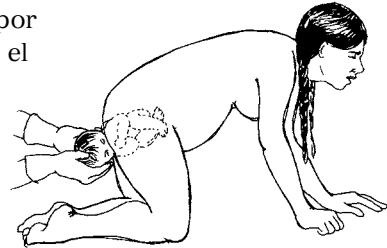
Al salir la cabeza se verá así:



*Nunca gire ni jale la cabeza del bebé.*

Sostenga la cabeza con delicadeza y guíela hacia abajo, es decir, en dirección de las nalgas de la madre. Deje que salga el resto del cuerpo del bebé en sus manos.

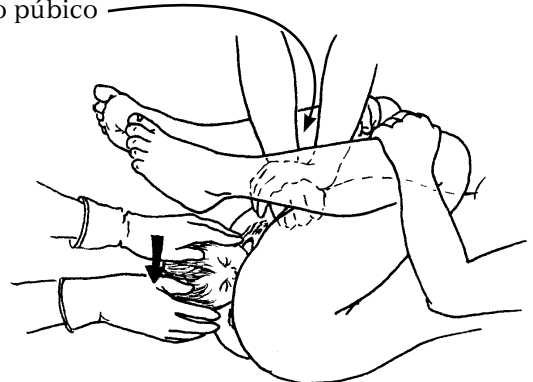
**Si el cordón está enrollado en el cuello**, generalmente podrá soltar el cordón lo suficiente para pasarlo por encima de la cabeza del bebé o para permitir que el cuerpo del bebé se deslice a través del cordón. Muy raras veces el cordón está muy apretado en el cuello del bebé e impide que salga el bebé. En ese caso, habría que comprimir el cordón con las pinzas y cortarlo. Después la madre tendrá que pujar el bebé fuera lo más rápidamente posible.



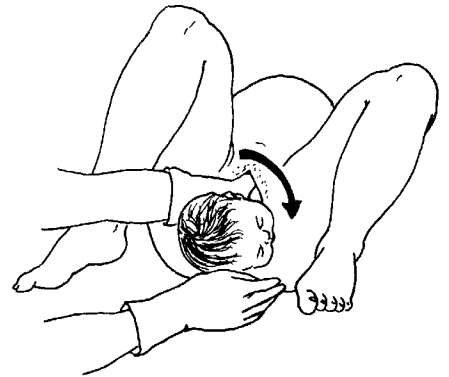
**Si se atorán los hombros del bebé después de que sale la cabeza**, la madre debe ponerse a gatas. Pídale que aguante la respiración y puje con fuerza.

Si el bebé continúa atorado, acueste a la madre boca arriba con las rodillas dobladas y pídale que jale las rodillas hacia las axilas. Un ayudante debe empujar con firmeza, justo encima del hueso púbico (no en el vientre), tal como se ve aquí.

Guíe la cabeza del bebé hacia abajo, en dirección del piso, para zafar el hombro de abajo del hueso.



Puede ser necesario que meta la mano en la vagina y empuje con 2 dedos detrás del hombro más cercano a la espalda de la madre. Empuje el hombro hacia adelante hasta que se mueva a un lado. Si no resulta, pase la mano hacia el frente del cuerpo del bebé, dóblele el bracito y tómelo la mano. Jale suavemente la mano de modo que le atraviese el pecho y salga por la vagina. El cuerpo debería salir con facilidad.



**Después de que nazca, acueste al bebé directamente sobre el pecho desnudo de la madre – piel contra piel.** Suavemente limpie los mocos de la boca y nariz del bebé. Seque bien al bebé con telas o toallas limpias. Cubra al bebé y la madre con telas o una cobija. Para conocer más sobre los cuidados del recién nacido, vea “Los recién nacidos y el amamantamiento”.

### Lo que hay que revisar justo después del parto

- ¿Respira el bebé? Si el bebé no respira o lucha para respirar o se pone azul, vea las páginas 1 a 3 de “Los recién nacidos y el amamantamiento”.
- ¿Está sangrando mucho la madre? Si sangra después de dar a luz, vea las páginas 29 a 31.

### El cordón

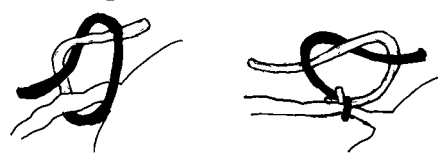
No hay apuro para cortar el cordón. Después de unos minutos, tómelo entre 2 dedos. Si ya no siente el pulso, ya puede amarrar o pinzarlo.

Lávese bien las manos.

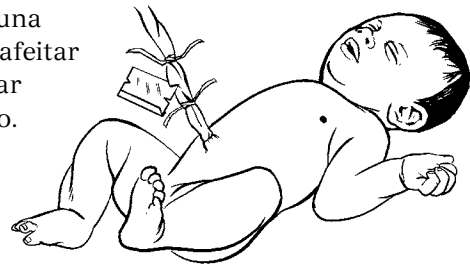
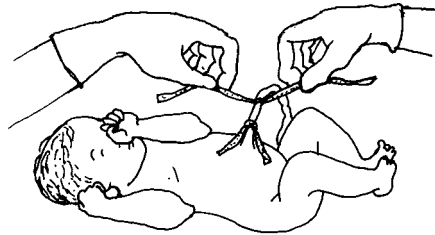
Use una pinza esterilizada o hilo recién hervido o planchado.

Haga un nudo a una distancia del ancho de 2 dedos de la barriga del bebé. Haga otro nudo a 2 dedos de distancia del primer nudo.

Corte el cordón entre los 2 nudos. Utilice una hoja de afeitar nueva o unas tijeras u hoja de afeitar limpias. El instrumento que utilice para cortar el cordón tiene que estar lavado y esterilizado. Lo mejor es hervirlo pero si no es posible, sosténgalo sobre una llama o límpielo con alcohol para matar la mayoría de microbios. Después de cortar el cordón, no toque el pedacito en el ombligo para evitar que se infecte. (Vea la página 17 de “Los recién nacidos y el amamantamiento” para más sobre el cuidado del ombligo).



Haga un nudo llano.



## La placenta

Si no hay mucho sangrado, no hay que apurar el nacimiento de la placenta. Espere que la madre sienta las ganas de pujar. Si está sangrando, pídale que puje fuerte durante una contracción. Si no sale la placenta:

- ayúdele a la madre a darle el pecho al bebé. Amamantar al bebé en los momentos después del parto provoca contracciones que ayudarán a empujar la placenta afuera.
- pídale a la madre que orine. Si la vejiga está llena a veces la matriz se deja de contraer y no empuja afuera la placenta.
- pida a la madre que se ponga en cuclillas y puje de nuevo.



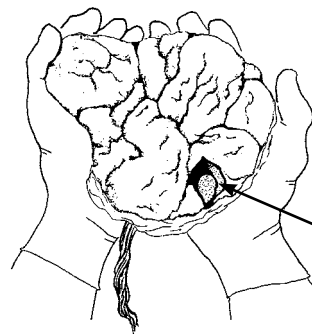
Si la madre está perdiendo sangre rápidamente, o si los pasos anteriores no han dado resultados, intente **jalar suavemente el cordón**. Si siente resistencia deje de jalar. (Si jala muy fuerte, podría romper el cordón o sacar afuera la matriz).

Una vez que sale la placenta, examínela. ¿Le falta algún pedazo? De ser así, sobe el bajo vientre con firmeza para que salga todo. Dé oxitocina o misoprostol (vea las páginas 33 y 34). Si el pedazo que falta no sale aún, consiga ayuda médica. Los restos de la placenta en la matriz pueden provocar un sangrado y una infección graves.

Una vez que la situación de la madre y el bebé ya no presenta riesgo, tome un momento para limpiar y lavar los genitales y piernas de la mujer, y ofrecerle comida y bebidas. Ayude a la madre y al bebé a empezar el amamantamiento (vea la página 18 de “Los recién nacidos y el amamantamiento”) y déle sus bendiciones y felicitaciones a la familia que dan la bienvenida al mundo al nuevo bebé.



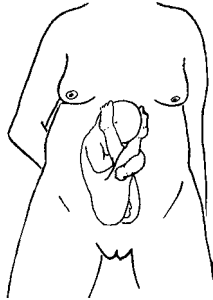
Presione ligeramente la parte inferior de la matriz— para mantenerla adentro — mientras jale suavemente el cordón.



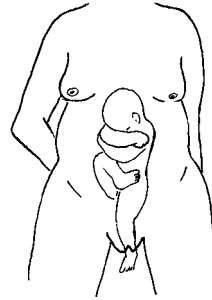
falta un pedazo

## Parto de nalgas

Un parto de nalgas puede traer problemas serios, entre ellos que el cordón salga antes que el bebé o que la cabeza del bebé se atore. Ambas situaciones son tan peligrosas que pueden causar la muerte. De ser posible, un bebé de nalgas debe nacer en un centro de salud bien equipado, en particular cuando es el primer parto de la madre.

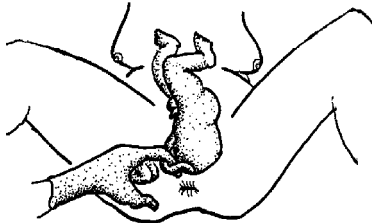


Parto de nalgas francas es la posición que presenta menos riesgo.

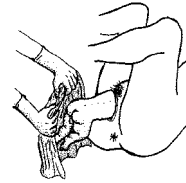


La posición podálica es la más riesgosa.

1. La madre no debe pujar hasta que el cuello de la matriz esté completamente abierto. Pídale que sople o que cambie de posición hasta que ya no pueda resistir la necesidad de pujar. Deje que el cuerpo del bebé salga por su cuenta. No lo jale.
2. Una vez que salga la barriga del bebé, si el cordón está muy apretado, jálelo suavemente para soltarlo – para que el bebé pueda salir. En general, evite tocar el cordón.



3. Cuando las nalgas y piernas salgan, envuélvalas en una manta limpia. Si el bebé tiene frío puede intentar respirar y sus pulmones se llenarán de líquido.



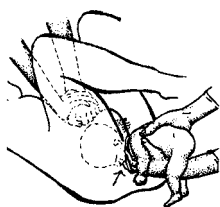
4. Si el bebé se atora cuando la mitad del cuerpo todavía está adentro, meta sus dedos y enderezca uno de los brazos del bebé para cruzarlo por su pechito.



5. Si el bebé se atora con solo la cabeza adentro, acueste a la madre boca arriba. Pida a otra persona que empuje la parte más baja de la barriga de la madre, justo arriba del hueso púbico. **No empuje el vientre de la madre.**

6. El bebé debería voltearse, con la cara hacia las nalgas de la madre.

Sostenga el cuerpo del bebé con un brazo y meta uno de los dedos suyos en la boca del bebé o en el labio superior, y júlela hacia el pechito. Esto mantiene la barbilla pegada al pecho. Ponga la otra mano en los hombros del bebé, con sus dedos contra la parte trasera de la cabecita para mantenerla agachada para que pueda salir.



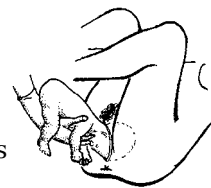
7. El propio peso del cuerpo del bebé lo guiará hacia abajo, hacia las nalgas de la madre.

Deje que avance lentamente.

**No lo jale.**

8. Una vez que ve el cabello, hay que alzar el cuerpo del bebé, manteniendo el dedo en su boca. Debería salir su rostro.

9. Ahora, pídale a la madre que deje de pujar y que sople. **Deje que la cabeza del bebé salga lo más espacio posible.**



Esté preparada para ayudarlo a respirar al bebé. Vea las páginas 1 a 3 de Los recién nacidos y el amamantamiento.

Un bebé que nace de nalgas suele tener moretones e hinchazón en las nalgas y piernas. Generalmente se mejoran después de unos días.

## Después del parto

Después del parto, ayude a la madre con el nacimiento de la placenta y observe el sangrado. Vea “Los recién nacidos y el amamantamiento” para ver cómo cuidar al bebé y ayudar a empezar el amamantamiento.

### Sangrado

Vigile el sangrado de la madre, y continúe revisándolo a menudo. Levante las sábanas para observar si hay un charco de sangre debajo de la madre. A veces sale un chorrito de sangre al nacer la placenta. Esto es normal. Pero un chorro fuerte o un flujo continuo de sangre es una emergencia.

Cuando hay demasiado sangrado:

- haga que nazca la placenta
- ayúdele a orinar
- sobe la matriz
- dé medicinas para detener el sangrado

## Sobe la matriz

Después del nacimiento de la placenta, sobe la matriz de la mujer cada 15 minutos, y cada vez que note que sangra.

Sobe fuerte y profundamente, hasta que la matriz parezca una pelota dura y redonda en el centro de la barriga abajo del ombligo. Si la matriz está a un lado, la vejiga está llena y la mujer debería orinar.

Si el sangrado no para, sobe con más fuerza, apretando la matriz entre las 2 manos. Le va a doler, pero debería funcionar.



Sobe la matriz hasta que se endurezca. Con 1 mano ahuecada, cubra la parte alta de la matriz.



Ponga la otra mano, en forma de puño, en la parte baja de la matriz.

Si el sangrado aun no se detiene, puede meter una mano dentro de la vagina, hacer un puño y usar la otra mano para apretar la matriz contra el puño.

## Medicinas para detener el sangrado abundante

Generalmente se puede detener el sangrado abundante con oxitocina o misoprostol.

- Inyecte 10 unidades de oxitocina en el muslo. Para ver cómo poner inyecciones vea “Las medicinas, las pruebas diagnósticas y el tratamiento” (en proceso de redacción).

O, como otra opción,

- Dé 800 mcg de misoprostol disuelto bajo la lengua por 30 minutos.

El sangrado abundante también se puede prevenir con estas medicinas. Por este motivo, algunos trabajadores de salud dan 600 mcg de misoprostol, 1 sola vez, o 1 inyección de oxitocina inmediatamente después del parto, particularmente si disponen de esas medicinas. Si a usted le preocupa la posibilidad del sangrado peligroso y puede usar una de esas medicinas, hágalo.

### **SEÑAS DE PÉRDIDA DE SANGRE GRAVE**

Consiga ayuda médica para cualquiera de estas señas, y mientras tanto, dé tratamiento para el estado de choque (vea las páginas 10 y 11 de “Primeros auxilios”).

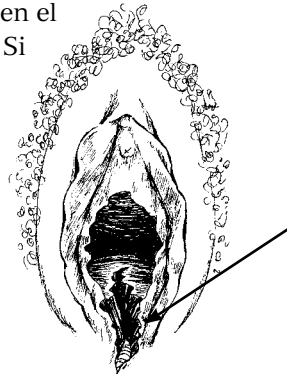
- Mareos
- Debilidad
- Desmayo
- Confusión
- Piel fría y húmeda
- Pulso rápido o que se acelera
- Presión de la sangre baja o que está bajando



## **Revise los genitales de la madre para ver si hay desgarros**

Los desgarros pequeños se sanarán por su cuenta. Los desgarros largos o profundos sanarán mejor con algunos puntos. Un punto también ayudará a detener el sangrado si se desgarró un vaso sanguíneo de la vagina.

Suavemente, meta un dedo enguantado en el desgarro para medir su profundidad. Si sabe coser, es mejor hacer pocos puntos. Si el desgarro es profundo, ponga un par de puntos en el músculo con hilo soluble antes de suturar la piel. No deje un bolsón que acumule pus. Para saber más acerca de cómo suturar, vea la página 15 de “Primeros auxilios”, pero si no tiene experiencia en suturar es casi siempre mejor dejar que un desgarro sane por su cuenta.



Con cuidado, junte los dos lados del desgarro antes de suturarlo.

Si el desgarro se extiende hasta el recto, es necesario coser el músculo del esfínter que rodea el ano antes de suturar el desgarro. Solo debe coser ese músculo una persona con experiencia. Si no se cose correctamente, la mujer podría quedarse de por vida sin poder controlar la salida de heces.

## En las semanas después del parto

En las semanas después del parto, asegúrese de que la madre está saludable, descansando y comiendo bien, y que alguien le esté ayudando cuando lo necesita. También vea “Los recién nacidos y el amamantamiento”.

### Sangrado

Normalmente, el sangrado continúa durante algunas semanas. Al principio se parece a una regla abundante, luego más leve y más aguado hasta parar completamente después de 2 ó 3 semanas. El sangrado es excesivo si llena una toalla higiénica o trapo grueso en 1 hora o menos.

Si el sangrado aumenta en los días después del parto, es posible que la madre requiera ayuda con sus labores en la casa y con sus otros hijos a fin de que pueda descansar más. Pero a veces el sangrado se debe a algo que se quedó dentro de la matriz, y a veces se debe a una infección.

Para ayudar a detener el sangrado, ayude a la madre a dar el pecho, ya que amamantar contrae el útero. También recuérdale que debe orinar a menudo. Enséñele a la madre cómo sobarse la matriz para endurecerla. Si nada de esto funciona, dele oxitocina o misoprostol (vea las páginas 33 y 34) y revise si hay señas de infección.



### Infección

La temperatura de la mujer suele subir 3 días después del parto cuando le empieza a bajar la leche. Una fiebre persistente o fiebre de 38°C ó más es seña de una infección.

Es normal que la secreción vaginal tenga un olor fuerte en los días después del parto. Pero un olor desagradable o a pescado es seña de una infección en la matriz. Otras señas son escalofríos, pulso rápido y dolor o sensibilidad en la zona alrededor del vientre.

Trate cualquier seña de infección de la matriz con ampicilina, gentamicina y metronidazol (vea la página 36). De ser posible, use antibióticos inyectables al menos durante los primeros 2 días. Si no tiene antibióticos o si la mujer no empieza a mejorarse en 24 horas, consiga ayuda.





# El embarazo y el parto: medicinas

## Medicinas para el sangrado abundante después del parto

### Oxitocina

---

La oxitocina previene y controla la hemorragia (el sangrado abundante) después del parto. También se usa para estimular la salida de la placenta si demora mucho en salir. Si se usa en estos casos, esta medicina no constituye un riesgo y funciona muy bien.

A veces en el hospital se usa oxitocina para avanzar el parto, pero nunca debe usarse para este propósito en casa, ya que sin una supervisión médica cuidadosa, puede contraer el útero tan fuertemente que se puede desgarrar.

#### Cómo se usa

##### Para tratar o prevenir la hemorragia después del parto

→ Inyecte 10 unidades en el muslo.

### Misoprostol

---

El misoprostol previene y controla el sangrado abundante después del parto.

En el hospital a veces se usa el misoprostol en dosis muy pequeñas para ayudar a avanzar el parto, pero no debe usarse en casa con este fin, ya que sin una supervisión médica cuidadosa, puede contraer al útero tan fuertemente que se puede desgarrar.

También se usa para interrumpir un embarazo durante los primeros meses o para controlar el sangrado ocasionado por la interrupción del embarazo o un aborto espontáneo.


#### Efectos secundarios

Náuseas, dolor de barriga o diarrea.

**Importante** 

Tome la temperatura de la mujer después de darle esta medicina ya que a veces causa una fiebre alta. Si tiene fiebre alta, no le dé más misoprostol y dele paracetamol de inmediato para bajar la fiebre.

Evite dar misoprostol a una mujer que anteriormente ha tenido un parto por cesárea.

**Cómo se usa** 

Coloque las tabletas de misoprostol bajo la lengua o al interior de la mejilla por 30 minutos para que se disuelvan ahí. También funciona bien si las pastillas se disuelven en la vagina o el ano, particularmente si la mujer siente náuseas.

**Para prevenir el sangrado abundante después del parto**

→ Dé 600 mcg por la boca inmediatamente después de que nazca el bebé.

**Para tratar el sangrado abundante después del parto**

→ Disuelva 800 mcg bajo la lengua por 30 minutos o inserte las pastillas en el recto.

## Medicinas para la preeclampsia grave y convulsiones (ataques)

### Sulfato de magnesio

---


El sulfato de magnesio es la mejor medicina para tratar las convulsiones (ataques) cuando una mujer embarazada tiene eclampsia. Si no dispone de sulfato de magnesio, dé diazepam (vea la página 35).

**Importante** 

Debe usar el sulfato de magnesio solamente si la presión de la sangre de la mujer es superior al 160/110 (preeclampsia) o si le da un ataque (vea las páginas 15 a 16).

Cuente su respiración antes y después de darle la medicina. No se la dé si cuenta menos de 12 respiraciones por minuto. No le dé la segunda dosis si la respiración baja a menos de 12 respiraciones por minuto o si la mujer no logra orinar durante 4 horas después de recibir la primera dosis.

El sulfato de magnesio viene en distintas concentraciones (la cantidad de mg en cada ml de líquido) por lo que hay que leer bien la etiqueta y mezclarlo con la cantidad correcta de agua esterilizada antes de inyectarlo.

**Cómo se usa** 

→ Inyecte 10 gramos de sulfato de magnesio al 50% en las nalgas, dividida en 2 partes, es decir 5 gramos en cada nalga.

Si después de 4 horas aún no consiga ayuda médica, puede darle otra inyección de 5 gramos en 1 sola nalga.

## Diazepam

---

El diazepam se puede usar para relajar los músculos y calmar el dolor. También se puede usar para detener un ataque (convulsión) aislado. Para las personas que tienen ataques continuos (epilepsia) utilice otra medicina que se puede tomar a diario.

### Efectos secundarios



Sueño.

### Importante

- Demasiado diazepam puede volver la respiración muy lenta e incluso pararla. **No dé más de la dosis indicada y no dé más de 2 dosis.**
- El diazepam es un medicamento que crea dependencia (adicción). Evite su uso prolongado o frecuente.
- No dé diazepam durante el embarazo o el amamantamiento, al no ser que la mujer sufra un ataque por eclampsia (toxemia del embarazo).
- No inyecte diazepam si no tiene experiencia o capacitación para hacerlo. Es muy difícil inyectarlo sin riesgo. Durante una convulsión puede dar diazepam por el recto.

### Cómo se usa

Utilice la solución líquida para inyección o muela 1 pastilla y mézclela con un poco de agua. Quítele la aguja a una jeringa y llene la jeringa con la solución de diazepam. Acueste de costado a la mujer, meta la jeringa muy adentro del recto y suelte la solución. O, use el diazepam en gel que está diseñado para usar en el recto. Apriete juntas las nalgas por 10 minutos para evitar que salga la medicina.

### Para una convulsión

→ Dé 20 mg diazepam por el recto.

30 minutos después de la primera dosis, podría dar otros 10 mg, pero no dé más que esa cantidad.

## Medicinas para infección de la matriz

Para una fiebre leve durante el parto, funcionará la ampicilina (vea a continuación) más gentamicina (vea la página 37). Para la fiebre alta durante el parto, o si hay señas de infección después del parto, use metronidazol también para combatir todos los tipos de bacteria que pudieran causar la infección. Es mejor inyectar al menos la primera dosis de ampicilina, pero puede dar pastillas si es lo único que tiene.

**AMPICILINA** Inyecte 2 gramos y espere 6 horas. Después inyecte o dé por la boca 1 gramo cada 6 horas.

**Y**

**GENTAMICINA** Inyecte 5 mg por kg, 1 vez al día. Si no puede pesar a la mujer inyecte 80 mg, 3 veces al día.

**Y**

**METRONIDAZOL** Dé 500 mg por la boca, 3 veces al día.

Dé las 3 medicinas hasta que la mujer no haya tenido señas de infección por 2 días. Si la mujer tiene alergia a las penicilinas, en vez de la ampicilina, dé 500 mg de eritromicina 4 veces al día. En caso de que no tenga estos antibióticos, puede combinar otros antibióticos. Elija una combinación que combata un espectro amplio de bacterias.

## Ampicilina

---

La ampicilina es una penicilina de espectro amplio, es decir mata una gran variedad de bacterias. Muchas veces se puede sustituir por amoxicilina, en la dosis correcta. La ampicilina es segura y es de gran utilidad para tratar infecciones durante el parto.

### Efectos secundarios



La ampicilina tiende a provocar náuseas y diarrea.

El sarpullido es otro efecto secundario común, pero si aparecen granos que dan comezón, y que vienen y se van dentro de unas horas, probablemente sea la seña de una reacción alérgica a la penicilina. Deje de dar la medicina inmediatamente y nunca más vuelva a dar medicinas de la familia de las penicilinas a esta persona. Las reacciones alérgicas futuras podrían ser más graves, incluso mortal. Para tratar algunas enfermedades, podrá usar la eritromicina (vea la página 45 de "El dolor de barriga, la diarrea y las lombrices intestinales"). Un sarpullido plano que aparece 1 semana después de empezar a tomar la medicina y que dura varios días probablemente no sea una reacción alérgica. Pero como es imposible saber si el sarpullido se debe a una alergia, es mejor que deje de tomar la medicina.

### Importante

La resistencia a esta medicina se está volviendo más común. Según el lugar donde viva usted, puede ser que ya no funcione contra la shigelosis o las infecciones por estafilococo u otras bacterias.

### Cómo se usa

La ampicilina funciona bien cuando se toma por la boca. También se puede dar por inyección en casos de enfermedades graves como la infección pélvica o infección de la matriz, o si la persona está vomitando o no puede tragar.

Al igual que con otras clases de antibióticos, siempre dé la medicina por al menos el menor número de días indicado. Si todavía hay signos de infección, la persona debe seguir tomando la misma dosis hasta que todas las señales de infección hayan desaparecido por al menos 24 horas. Si la persona ya tomó la medicina por el número máximo de días y aun está enferma, deje de dar el antibiótico y consiga ayuda médica. A una persona que tiene VIH, siempre dé la medicina por el número máximo de días.

La cantidad de antibiótico que se debe tomar depende de la edad o el peso de la persona, y también de la severidad de la infección. Por lo general, dé la cantidad menor a una persona más delgada o que tiene una infección menos grave, y la cantidad mayor a una persona más gorda o que tiene una infección más grave.

#### **Para infección de la matriz**

Dé en combinación con otros antibióticos en las cantidades señaladas en la página 36.

## Gentamicina

---

La gentamicina es un antibiótico muy fuerte de la familia de los aminoglucósidos. Se puede dar solo por inyección o IV (por la vena). Esta medicina puede dañar los riñones y el oído (la audición), entonces sólo debe usarse en casos de emergencia.

### Importante

La gentamicina tiene que darse en la dosis exacta. Dar demasiado puede dañar los riñones o causar sordera permanente. Es mejor establecer la dosis según el peso de la persona. No dé la gentamicina por más de 10 días.

### Cómo se usa

#### **Para infección de la matriz**

Dé en combinación con los otros antibióticos en la cantidad indicada en la página 36

## Metronidazol

---


El metronidazol es efectivo para combatir ciertas bacterias e infecciones, tomado solo o en combinación con otros antibióticos.

### Efectos secundarios

Náuseas, retortijones de barriga y diarrea son comunes. Tomar la medicina con comida puede ayudar. A veces provoca dolor de cabeza o un sabor metálico en la boca.

**Importante** 

No dé metronidazol a una mujer durante los primeros 3 meses del embarazo, porque puede causar defectos de nacimiento en el bebé. También evite dar metronidazol cuando el embarazo está más avanzado y durante el amamantamiento, a menos que sea la única medicina efectiva y sea absolutamente necesaria. No beba alcohol mientras está tomando metronidazol o hasta 2 días después de terminar de tomarlo. Beber alcohol mientras se toma metronidazol provoca náuseas. Las personas que sufren de problemas del hígado no deben usar esta medicina.

**Como se usa** 

Para muchas infecciones se puede dar una dosis alta de metronidazol durante 3 días, o una dosis menor durante 5 a 10 días. Las mujeres embarazadas deben evitar los tratamientos de dosis altas.

**Para infección de la matriz**

Dé en combinación con los otros antibióticos en las cantidades indicadas en la página 36.

## Suplementos de vitaminas y minerales

### Hierro, sulfato ferroso, gluconato ferroso

---

El sulfato ferroso sirve para tratar o prevenir la mayoría de las anemias. El tratamiento con sulfato ferroso tomado por la boca generalmente dura por lo menos 3 meses.

El hierro hace más provecho cuando se toma junto con la vitamina C (ya sea al comer frutas o verduras, o al tomar una pastilla de vitamina C).

**Efectos secundarios** 

El sulfato ferroso a veces causa náuseas y por eso es mejor tomarlo junto con las comidas. Puede causar estreñimiento y poner las heces muy oscuras (vea la página 37 de "El dolor de barriga, la diarrea y las lombrices intestinales").

Los suplementos de hierro líquidos pueden poner negros los dientes, así que utilice una pajilla para beberlos o lávese los dientes inmediatamente después.

**Importante** 

Asegúrese de que la dosis sea correcta. Demasiado sulfato ferroso es venenoso. No dé sulfato ferroso a personas muy desnutridas. Espere hasta que se hayan recuperado.

## Cómo se usa

Hay varias formas de hierro que contienen diferentes concentraciones del mineral. Por ejemplo, una pastilla de 300 mg de sulfato ferroso contiene aproximadamente 60 mg de hierro. Pero una pastilla de 325 mg de gluconato ferroso contiene 36 mg de hierro. Es necesario leer la etiqueta para saber cuánto hierro contienen las pastillas, el jarabe o cualquier otro suplemento.

### Para PREVENIR la anemia en una mujer embarazada o dando el pecho

- ➔ Dé 300 mg de sulfato ferroso (60 mg hierro) cada día. Todas las mujeres embarazadas y las mujeres que están planeando embarazarse deben tomar un suplemento de hierro todos los días. Un suplemento que combina hierro y ácido fólico es aun mejor, ya que el ácido fólico ayuda a prevenir los defectos de nacimiento.

### Para TRATAR a alguien que ya tiene anemia

- ➔ Dé la cantidad indicada abajo, 1 vez al día o dividida en 2 dosis si le molesta la barriga.

#### LA DOSIS DE SULFATO FERROSO POR EDAD

EDAD	CUÁNTO SULFATO FERROSO	CUÁNTAS PASTILLAS DE 300 MG	CUÁNTO HIERRO DEBE TOMAR
Menor de 2 años ➔	125 mg sulfato ferroso	➔ Dé jarabe o muela ¼ de 1 pastilla de 300 mg	➔ Proporciona 25 mg de hierro
2 a 12 años ➔	300 mg sulfato ferroso	➔ 1 pastilla de 300 mg	➔ Proporciona 60 mg de hierro
Mayor de 12 años ➔	600 mg sulfato ferroso	➔ 2 pastillas de 300 mg	➔ Proporciona 120 mg de hierro

## Ácido fólico, folato

El ácido fólico es una vitamina importante que ayuda al desarrollo saludable del bebé en las primeras semanas del embarazo.

### Cómo se usa

Un suplemento que contiene tanto ácido fólico como hierro podría ser más conveniente que tomarlos por separado. Ya sea combinada con hierro o sola, la dosis es la misma.

Es mejor tomar el ácido fólico desde antes de quedar embarazada, para que el cuerpo tenga la cantidad suficiente para los requerimientos del bebé durante sus primeras semanas. Siga tomándolo durante los primeros 3 meses del embarazo.

- ➔ Dé 400 a 500 mcg cada día.