

CAPÍTULO 10

Dar buenos cuidados durante el parto

En este capítulo:

Lo que sucede durante el parto	155
Se abre el cuello de la matriz	155
La madre puja y nace el bebé	156
Nace la placenta	157
Las primeras horas.	157
Cuidar a la madre durante el parto	157
Apoyar el trabajo de parto	158
Proteger el trabajo de parto	158
Guiar el trabajo de parto.	159
Si la madre tiene el VIH	163
Prepararse para las emergencias	163
Estar pendiente de los signos de advertencia	163
Llevar a la mujer al hospital	164
Tratar las emergencias.	164
Apuntar lo que suceda durante el parto	164
Ficha de parto (hoja de parto, partograma)	165

Dar buenos cuidados durante el parto



Lo que sucede durante el parto

En este capítulo, damos información general sobre el parto y explicamos algunas maneras de que una partera puede apoyar a la mujer durante todo el parto.

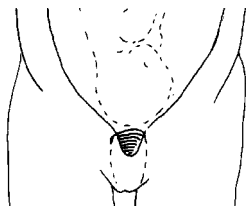
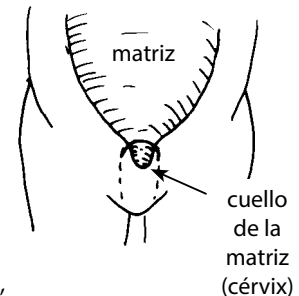
Es más fácil explicar el parto por etapas. Por eso, en este libro lo dividimos en 3 etapas: cuando el cuello de la matriz se abre, cuando la madre puja y el bebé nace y cuando nace la placenta. En este capítulo damos algo de información sobre esas etapas. Hablamos más acerca de cada etapa por separado en los capítulos 11, 12 y 13.

Se abre el cuello de la matriz

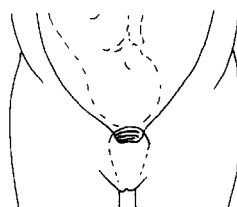
En la primera etapa del parto, el cuello de la matriz se abre lo suficiente para que el bebé salga de la matriz. Para mayor información sobre la primera etapa, vea el Capítulo 11, "Se abre el cuello de la matriz", en la página 166.

Durante el embarazo, el cuello de la matriz está largo y firme, como el dedo gordo de un pie. Durante la mayor parte del embarazo, nada puede entrar por el cuello de la matriz ni salir de él, porque la abertura, que es muy pequeña, está tapada de moco.

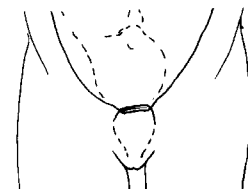
Hacia el final del embarazo, las contracciones de preparación empiezan a acortar y a ablandar el cuello de la matriz. Aun antes de que empiece el parto, el cuello de la matriz se puede abrir un poco y es posible que salga el tapón de moco.



Durante el embarazo, el cuello de la matriz está largo, firme y cerrado.



Al final del embarazo y al principio del parto, el cuello de la matriz se vuelve más corto y más blando.



Durante el parto, el cuello de la matriz se acorta y se ablanda mucho, y se abre.

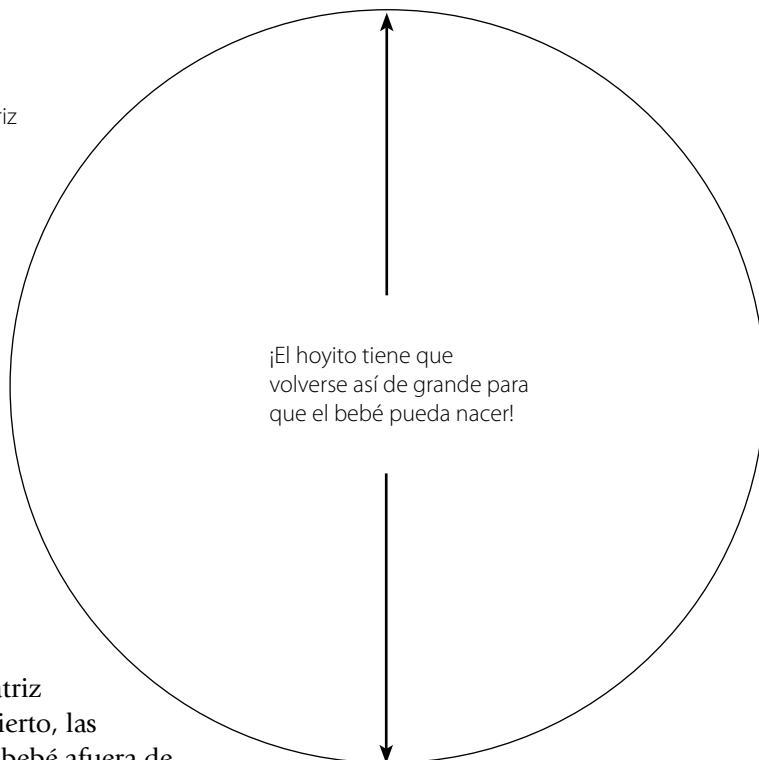
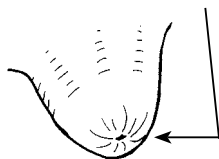
Las contracciones de parto empujan al bebé hacia abajo y abren el cuello de la matriz:

- Las contracciones empujan la cabeza del bebé hacia abajo y con fuerza contra el cuello de la matriz. Eso ayuda a abrir el cuello de la matriz y mueve al bebé hacia la abertura de la vagina.
- Las contracciones van abriendo el cuello de la matriz lentamente. Cada vez que la matriz se contrae, jala una pequeña parte del cuello de la matriz hacia arriba para que se abra. Entre las contracciones, el cuello de la matriz se relaja. Eso sigue hasta que el cuello de la matriz está completamente abierto y el bebé puede caber en la abertura y puede atravesarla para nacer.



Las contracciones se tienen que volver muy fuertes para abrir el cuello de la matriz por completo. El hoyito del cuello de la matriz se tiene que abrir hasta que tenga un ancho de 10 centímetros (4 pulgadas) y el bebé quepa por allí.

El hoyito del cuello de la matriz es de este tamaño durante el embarazo.



La madre puja y nace el bebé

Cuando el cuello de la matriz ya está completamente abierto, las contracciones empujan al bebé afuera de la matriz y hacia abajo por la vagina. La madre puja para ayudar al bebé a salir. Ésta es la segunda etapa del parto. Para mayor información sobre la segunda etapa, vea el capítulo 12, "La madre puja y nace el bebé", en la página 194.

Nace la placenta

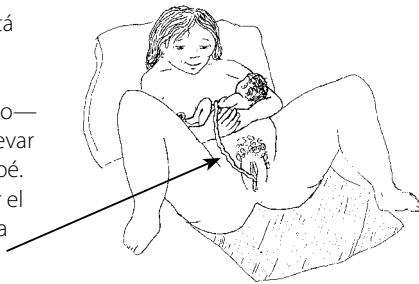
El bebé aprende a respirar inmediatamente después de que nace (tercera etapa). La placenta se desprende de la matriz y sale por la vagina. Para mayor información sobre la tercera etapa, vea el Capítulo 13, “Nace la placenta”, en la página 222.

Cuando el bebé nace, aún está conectado a la placenta dentro del cuerpo de la madre mediante el cordón. La sangre de la placenta le da unos cuantos minutos al bebé para empezar a respirar. En poco tiempo, el bebé puede respirar por sí mismo y ya no necesita la placenta.



El cordón está grueso y azul, y está pulsando—todavía está llevando sangre al bebé. No lo corte.

El cordón está delgado y blanco, y no está pulsando—ya dejó de llevar sangre al bebé. Puede cortar el cordón ahora sin peligro.



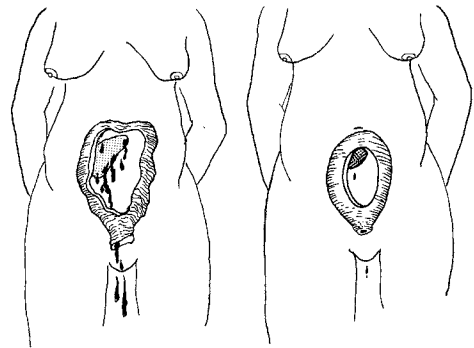
La placenta normalmente se desprende de la pared de la matriz en los primeros minutos después de que nace el bebé. Por lo general sale con un par de pujos y entonces el bebé tiene que respirar por sí mismo.

Las primeras horas

En las primeras horas después del nacimiento, la madre empieza a recuperarse del parto y el bebé se empieza a acostumbrar a su nuevo mundo.

El lugar donde la placenta estaba prendida de la matriz se empieza a apretar y a cerrar, y el sangrado de la madre disminuye. La matriz de la madre se pondrá firme. Tal vez ella sienta contracciones fuertes después del parto. Esas contracciones son saludables y ayudan a detener el sangrado.

El bebé debe empezar a tomar el pecho. Debe orinar por lo menos una vez, y es posible que obre por primera vez.



Cuidar a la madre durante el parto

En esta parte del capítulo, le explicamos las formas en que una partera puede apoyar, proteger y guiar el parto para facilitarlos y disminuir los riesgos. Las ideas de esta sección son útiles para todas las etapas del parto.

En los 3 capítulos que siguen, explicamos más detalladamente cómo atender cada etapa del parto.

Apoyar el trabajo de parto

Cuando usted apoya el trabajo de parto, le ayuda a la madre a relajarse en vez de ponerse tensa en contra de las contracciones. Aunque ese apoyo no evitará que el parto sea intenso, sí lo puede hacer más fácil, más breve y de menos riesgo.

Cada mujer necesita un tipo de apoyo diferente. Pero todas las mujeres necesitan bondad, respeto y atención. Mire y escuche a la madre para averiguar cómo se siente. Anímela, para que se sienta fuerte y segura de sí misma durante el parto. Ayúdele a relajarse y a acoger el trabajo de parto.



No es necesario que usted sola apoye a la madre. El apoyo puede ser más provechoso cuando lo da el marido de la madre, su familia o sus amigas. No hay ninguna regla que diga quién debería apoyar a la madre. Lo que importa es que esas personas quieran a la madre y estén dispuestas a ayudarla. Y lo más importante es que sean personas que la madre quiera tener a su lado.

Proteger el trabajo de parto

Usted protege el trabajo de parto cuando evita que algo o alguien lo altere. Aquí tiene algunos ejemplos:

No deje que asistan al parto personas groseras o inconsideradas. La madre no debe tener que preocuparse de los problemas familiares. A veces, hasta los amigos serviciales y cariñosos pueden interferir con el parto. En algunos partos, la mejor manera de ayudar a la madre es pedirles a todos que se salgan del cuarto para que ella pueda estar de parto sin distracciones.

No use medicinas ni procedimientos que no sean necesarios. Algunas parteras (y doctores) piensan que los partos son más seguros mientras más exámenes, medicinas e instrumentos se usen. Pero eso generalmente no es cierto. Esas cosas pueden dificultar el parto o causar problemas.



¡ADVERTENCIA! No le dé medicinas a la madre para apurar el parto, porque añaden riesgos que no son necesarios. Las inyecciones o las pastillas que se usan para apurar el parto pueden aumentar el dolor y hasta matar tanto a la madre como al bebé. Hay formas de estimular el parto que no son peligrosas. Vea la página 191.

¿Podemos ponerle una inyección para apurar el parto?



¡No! Las inyecciones son peligrosas. No vale la pena arriesgarse.



Guiar el trabajo de parto

Guiar el parto es ayudar a que avance de la forma más sana. Una forma de guiar el parto es ayudar a la madre a cuidarse el cuerpo. En diferentes momentos, podría sugerirle que beba algo, que orine, que descanse o que se mueva. En los siguientes 3 capítulos, le daremos muchos otros consejos para guiar al parto.

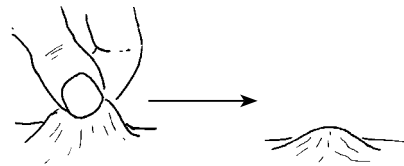
Ayude a la madre a tomar por lo menos 1 taza de líquido cada hora

Una mujer que está de parto usa el agua que tiene en el cuerpo rápidamente. Debe beber por lo menos 1 taza de líquido cada hora. Si no bebe lo suficiente, podría deshidratarse (no tener suficiente agua en el cuerpo). Eso puede hacer que el parto se tarde mucho más y que sea más difícil. La deshidratación también puede hacer que la mujer se sienta agotada.



Éstos son signos de la deshidratación:

- labios secos
- ojos hundidos
- piel menos elástica
- calentura leve (menos de 38°C ó 100.4°F)
- respiración rápida y profunda (más de 20 respiraciones por minuto)
- pulso rápido y débil (más de 100 latidos por minuto)
- ritmo rápido del corazón del bebé (más de 160 latidos por minuto)



Levántele la piel del dorso de la mano con 2 dedos y luego suéltela.

Si la piel no vuelve inmediatamente a como estaba antes, la mujer está deshidratada.

Si piensa que la madre podría estar deshidratada, dele de inmediato agua con azúcar o miel, jugo de fruta o suero de rehidratación (vea la página siguiente).

Algunas mujeres no pueden beber mucho líquido durante el parto. Les hace sentirse mal o lo vomitan. Si la madre está vomitando y no puede tomarse una taza entera de líquido de una sola vez, deje que tome traguitos después de cada contracción. Así tomará líquido sin causarse molestias del estómago. A veces, las mujeres que se sienten mal aguantan mejor tomar estas bebidas: agua de coco, jugo de fruta mezclado con agua, agua con azúcar o miel, o té de hierbabuena, de jengibre o de manzanilla con azúcar o miel.

Si la madre no puede beber nada, o si ya está muy deshidratada, dele líquidos por el recto (vea la página 342) o póngale suero intravenoso (vea la página 350).

Suero de rehidratación

Si el parto se tarda mucho o si la madre no ha comido o tomado mucho líquido, dele suero de rehidratación. (De hecho, todas las mujeres que están de parto pueden tomar este suero). El suero ayuda a mantener equilibradas las sustancias químicas en la sangre de la madre para que ella no se enferme.

Tal vez usted pueda conseguir paquetes de sales y azúcar ya mezclados, como *Sueroral*, para hacer el suero de rehidratación. Si usa paquetes de ese tipo, tenga cuidado de mezclarlos correctamente y pruebe el suero usted primero. No debe ser más salado que las lágrimas.

Otra opción es que usted misma prepare el suero a la hora del parto o que lleve consigo los ingredientes secos ya medidos y mezclados en sobrecitos.

2 maneras de hacer suero de rehidratación

Con azúcar y sal

(Puede usar melaza o miel en lugar de azúcar).

En 1 litro de **agua** limpia, mezclar:

- media cucharadita rasa de **sal**..... con 8 cucharaditas rasas de **azúcar**



(Antes de añadir el azúcar, ¡pruebe el suero para asegurarse de que no esté más salado que las lágrimas!)

Con cereal en polvo y sal

(Lo mejor es que use arroz en polvo. Si no, use maíz molido, harina de trigo, orgo o puré de papas cocidas).

En 1 litro de **agua** limpia, mezclar:

- media cucharadita rasa de **sal** con 8 cucharaditas copeteadas (ó 2 puñados) de **cereal** en polvo



(Antes de añadir el cereal, ¡pruebe el suero para asegurarse de que no esté más salado que las lágrimas!)

Hervir de 5 a 7 minutos para hacer un atole aguado. Enfríar el suero rápidamente para dárselo a la madre.

Cada vez que le vaya a dar el suero a la madre, Pruébelo primero para asegurarse de que no se haya echado a perder. Cuando hace calor, las bebidas hechas con cereal se pueden echar a perder en unas cuantas horas.

Si puede, añádale media taza de jugo de fruta, de agua de coco o de puré de plátano maduro al suero. Eso le dará potasio a la madre, que podría ayudarle a beber más líquidos.

Si es necesario, adapte la forma de hacer el suero a lo que esté disponible en su zona. Si no se usan envases de 1 litro, cambie las cantidades a las cosas que ustedes usen para medir, pero mantenga las mismas proporciones. Si no tiene tazas o cucharaditas de medir, use una pizca de sal y un pequeño puñado de azúcar. Si hay atoles o gachas para los niños pequeños, añádales una pizca de sal y suficiente agua para que estén bastante aguados y úselos como suero.

Nota: Si a la madre le da hambre durante el parto, es bueno que coma alimentos que sean fáciles de digerir, como pan, arroz o yogur.

Insista que la madre orine por lo menos cada 2 horas

Si la madre tiene la vejiga llena, es posible que las contracciones se vuelvan más débiles y que el parto se tarde más. Si la vejiga está llena, también puede causar dolor, retención de la placenta y sangrado después del parto. Recuérdele a la madre que orine porque tal vez a ella se le olvide.

Ay, ay, ay, aaah... Ya pasó ésta...



Ya han pasado casi 2 horas sin que hayas orinado. ¿Por qué no tratas de orinar ahorita?

Para averiguar si la vejiga está llena,

palpe la parte baja del vientre de la madre. Cuando la vejiga está llena, se siente como una bolsa de plástico llena de agua. Cuando está muy llena, se le puede ver la forma debajo de la piel de la madre. No espere hasta que se llene tanto.

Esta vejiga está demasiado llena.



Si la madre tiene la vejiga llena, necesita orinar. Si no puede caminar, póngale una bandeja o más paños debajo de las nalgas y deje que orine donde está. Tal vez le ayude meter una mano en agua tibia.

Si la madre no puede orinar, hay que ponerle una sonda (un tubo esterilizado) en la vejiga para vaciar la orina. Para más información sobre cómo poner una sonda, vea la página 352. Si usted no ha recibido capacitación para poner una sonda, consiga ayuda médica.

Ayude a la madre a descansar entre una contracción y otra

Para ahorrar sus fuerzas, la madre debe descansar entre las contracciones, aun cuando el parto apenas esté empezando. Eso quiere decir que cuando no tenga una contracción, necesita relajar el cuerpo, respirar profundamente y, a veces, sentarse o acostarse. Tal vez pueda dormir al principio del parto.

Cuando las contracciones son intensas, muchas mujeres se sienten muy cansadas. Por eso, quizás teman que no van a tener suficientes fuerzas para pujar hasta que nazca el bebé. Pero el cansancio es la forma en que el cuerpo hace que la madre descanse y se relaje. Si todo va bien, ella tendrá toda la fuerza que necesita. Para maneras de ayudar a la madre a relajarse, vea la página 169.

Me tengo que sentar cuando me dan las contracciones, porque si no me duelen mucho...

¡Estoy muy cansada! Pero cada vez que me empiezo a dormir, ¡cabeceo y eso me despierta!



Te voy a sostener la cabeza para que puedas dormir entre las contracciones.

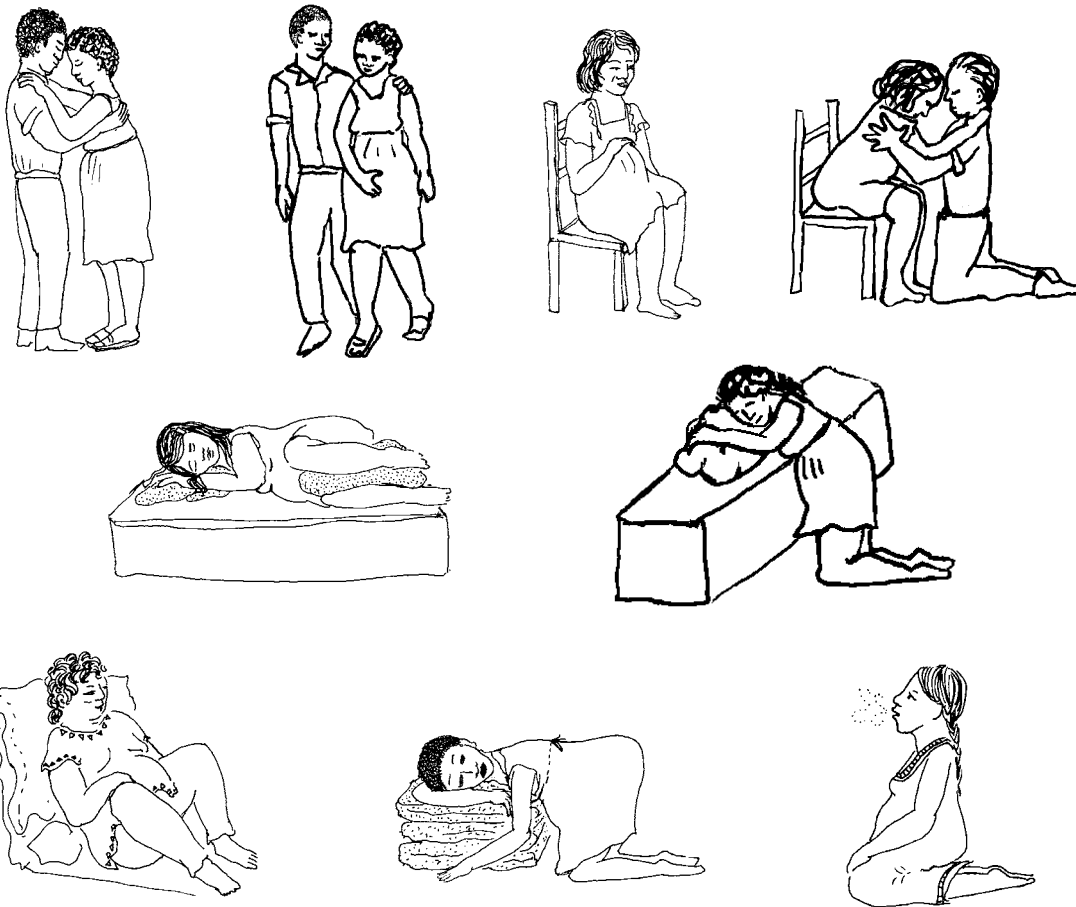
¡Gracias!



Ayude a la madre a cambiar de posición cada hora

Ayude a la madre a moverse durante el parto. Ella puede acuclillarse, sentarse, arrodillarse o ponerse en otras posiciones. Todas esas posiciones son buenas. Los cambios de posición ayudan al cuello de la matriz a abrirse de una manera más pareja.

Si la madre se para y camina puede apurar el parto. Para relajarse, tal vez le ayude a la madre bambolearse parada o mecerse en una silla, o quizás incluso le ayude bailar.



La madre NO debe acostarse boca arriba sin apoyo alguno.

Esa posición aplasta y cierra los vasos sanguíneos que les llevan sangre a la madre y al bebé.

Está bien que la madre se acueste de lado con una manta doblada entre las piernas (vea los dibujos de arriba), o boca arriba, con algo que le apoye la parte de arriba del cuerpo—siempre que ella cambie de posición por lo menos cada hora.



Cambie la ropa de cama cuando se moje o se ensucie

A la mayoría de las mujeres les sale mucho líquido de la vagina a lo largo del parto. Ese líquido podría ser del tapón de moco (vea la página 150) o las aguas de la fuente.

Cuando la madre se siente o se acueste, ponga toallas o paños limpios debajo de ella para que el líquido caiga allí.

Cambie los paños o las toallas cuando se mojen mucho o se ensucien. Revise el líquido para ver si tiene demasiada sangre fresca o coágulos (vea la página 183), o aguas marrones, amarillas o verdes (vea la página 174).



Si la madre tiene el VIH

Dar medicinas de TAR a la madre durante el trabajo de parto y nacimiento puede prevenir que el bebé se infecte con el VIH (ver página 499).

Prepararse para las emergencias

La mayoría de las madres tienen partos saludables. Si usted usa la información en los siguientes capítulos, podrá prevenir muchos problemas. Sin embargo, toda mujer, aunque esté muy sana, puede tener problemas graves.

Las parteras ayudan a prevenir los problemas de salud de 3 maneras:

1. Las parteras **están pendientes** de los signos de advertencia, es decir, las señales que indican que puede haber un problema.
2. Las parteras **tratan** las emergencias cuando pueden.
3. Las parteras **llevan** a las mujeres que tienen problemas de salud o signos de advertencia graves a un doctor o un hospital.

Estar pendiente de los signos de advertencia

Los siguientes capítulos sobre el parto mencionan muchos signos de advertencia. La mayoría de los signos le indican que debe vigilar a la madre y esperar a ver qué pasa. Es posible que algunos desaparezcan. Otros signos de advertencia son muy graves. Si una mujer tiene un signo muy grave o si los signos no desaparecen, hay que conseguir ayuda de inmediato.

Tal vez usted conozca signos de advertencia que no aparecen en este libro. Piense en los problemas de salud que afectan a las mujeres embarazadas de su comunidad. Generalmente, ¿a las mujeres les dan signos que indican que tienen esos problemas?

A veces, las parteras no notan un signo de que algo anda mal, pero tienen la sensación de que podría haber un problema. Si a usted le da esa sensación, pida ayuda a otras parteras, trabajadores de salud o doctores. Tal vez ellos descubran un problema que usted no notó.



Tratar las emergencias

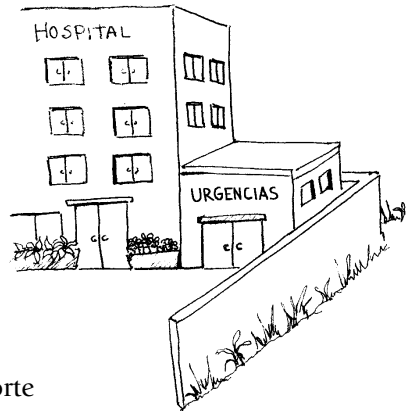
Este libro explica cómo actuar rápidamente para tratar las hemorragias, el choque y otras emergencias. Asegúrese de que usted tenga la capacitación debida y de que esté lista para tratar tantas emergencias como pueda.

Llevar a la mujer al hospital

A veces se presentan problemas durante el parto que las parteras no pueden tratar en casa o en una clínica pequeña. Si el parto se ha prolongado demasiado, o si la madre tiene sangrado muy abundante, preeclampsia, fiebre alta u otros problemas graves, es posible que la partera no le pueda salvar la vida. En esas situaciones, la madre está en grave peligro y la partera debe llevarla a un hospital de inmediato.

Una mujer o un bebé que tiene un problema grave necesita un hospital bien equipado, donde haya instrumentos, medicinas y trabajadores de salud que tengan experiencia. Aunque usted atiende en casa a una mujer que tiene un problema grave, es una buena idea conseguir ayuda médica para asegurarse de que esté bien.

Antes del parto, ayude a la madre y a su familia a hacer un plan para transportarla al hospital. En la página 106 le damos algunas ideas. Sepa dónde está el hospital más cercano. Asegúrese de que haya algún tipo de transporte (como una camioneta y una persona que sepa manejarla) y dinero para pagar la gasolina y los servicios. (Si la madre no tiene dinero, usted de todas formas debe conseguir ayuda médica en una emergencia). Para más información sobre cómo trabajar con los hospitales y otros trabajadores de salud, vea el Capítulo 24, página 432.



Apuntar lo que suceda durante el parto



Si puede, apunte todo lo que suceda durante el parto. Apunte cada cuándo orina, come y bebe algo la madre. Cada vez que le tome la temperatura, la presión y el pulso, apúntelos. Sus apuntes le ayudarán a saber si el parto está avanzando de una forma normal. Si tiene que llevar a la mujer a un hospital, los doctores podrán usar sus apuntes para entender qué es lo que sucedió y por qué. Si usted guarda las fichas de parto de todas las mujeres que atiende, podrá repasarlas para averiguar cuáles cosas les facilitó o les dificultó más el parto a la mayoría de las madres, y si hubo signos tempranos de los problemas que ellas tuvieron.

