

CAPÍTULO 13

Nace la placenta: la tercera etapa del parto

En este capítulo:

Revisar los signos físicos de la madre 223

Sangrado después de dar a luz	224	Revisar la placenta y el cordón	233
Sangrado abundante antes de que salga la placenta	226	Sangrado después de que haya nacido la placenta	236
Signos de que la placenta ya se desprendió	226	La matriz no se endurece.	236
Apoyar el nacimiento de la placenta.	227	Vagina desgarrada	239
		Choque.	239

Atender al bebé 240

Mantener al bebé calentito y seco. . .	240	Los reflejos	244
Revisar los signos físicos del bebé . . .	240	El color	244
La respiración	240	Ayudar al bebé para que tome el pecho	245
El ritmo del corazón.	243		
El tono muscular	244		

Nace la placenta: la tercera etapa del parto



Después de que el bebé nace, debe salir la placenta. Ésa es la tercera etapa del parto (también llamada alumbramiento). La tercera etapa generalmente dura menos de 1 hora.

Esos momentos pueden ser maravillosos y emocionantes para la familia. Esté atenta a todos los signos para asegurarse que todo esté normal y saludable. Pero también asegúrese de que la madre y su familia tengan tiempo para estar con el nuevo bebé.



Si tiene una ayudante, una de ustedes puede atender a la madre mientras la otra atiende al bebé. Si usted está trabajando sola, necesitará decidir a quién atender primero:

- Si la madre está sana y no está sangrando mucho, atienda al bebé primero.
- Si la madre tiene signos de algún problema, atiéndala a ella primero y luego ocúpese del bebé.
- Si tanto la madre como el bebé tienen problemas, ayude a la madre primero, aunque esa decisión le parezca difícil.

Revisar los signos físicos de la madre

Después del parto, usted necesita vigilar a la madre para ver si le dan signos de infección, preeclampsia o sangrado abundante. Todos pueden ser muy peligrosos. Mídale la presión y el pulso a la madre cada 30 minutos. Tómele la temperatura cada 4 horas. Haga estas revisiones con más frecuencia si nota signos de advertencia.

Sangrado después de dar a luz



Durante la tercera etapa, el mayor peligro para la madre es el sangrado muy abundante. Normalmente, la placenta nace poco después del nacimiento del bebé. Luego, la matriz se contrae (se aprieta y se encoge) para detener el sangrado del lugar donde la placenta estaba prendida. Si la madre no está sangrando ni tiene otros problemas, usted puede vigilarla y esperar mientras la familia acoge al nuevo bebé.

Pero si la madre empieza a sangrar, usted necesita actuar. Si la madre pierde mucha sangre, es más probable que se enferme o se sienta muy cansada después del parto, o se podría desangrar hasta morir. Por todo el mundo, el sangrado muy abundante después del parto es una de las causas más frecuentes de muerte en las mujeres.

Por lo general, el sangrado después del parto viene del lugar donde la placenta estaba prendida. Durante el embarazo, los vasos sanguíneos de la madre mandan sangre a la placenta a través de la pared de la matriz. Mientras la placenta esté prendida de la pared de la matriz, la madre no sangrará. Cuando la placenta sale, los vasos sanguíneos pueden sangrar demasiado si la matriz no se contrae rápidamente para cerrarlos.

Si una parte de la placenta o la placenta entera ya se desprendió, pero aún está en la matriz, puede mantener la matriz abierta. Incluso un pequeño pedazo de la placenta o un coágulo de sangre puede impedir que la matriz se cierre. Cuando la matriz está abierta, los vasos sanguíneos de la madre siguen bombeando sangre y la madre pierde sangre rápidamente. Entonces, para detener el sangrado después de que nazca el bebé, usted necesita asegurarse de que la matriz esté vacía y ayudarle a encogerse hasta que se vuelva una pequeña bola dura.

Para decidir cómo ayudar a la madre, primero necesita averiguar si la placenta ya nació. **Después de que la placenta haya nacido**, hace bien sobar la matriz para que se contraiga y deje de sangrar. Muchas mujeres necesitan que les sobe la matriz para que se apriete y se encoja.

Cómo sobarle la matriz a la madre

Ponga una mano encima de la matriz y apriete al mismo tiempo que hace círculos con esa mano. La matriz debe ponerse firme y debe estar en el centro del vientre, no hacia la derecha ni la izquierda. Revise la matriz cada 1 ó 2 minutos durante un rato. Si se vuelve a ablandar, súbela hasta que se vuelva a apretar. Enseñe a la madre y a un miembro de la familia cómo sobar la matriz para que se mantenga firme.



Medicinas que ayudan a contraer la matriz

Hay medicinas que ayudan a la matriz a apretarse, encogerse y expulsar cualquier cosa que todavía quede adentro. Algunas medicinas, como la oxitocina y el misoprostol, se pueden dar antes o después de que nazca la placenta. Pero otra medicina, la ergometrina, causa 1 sola contracción fuerte. No hay que dar ergometrina sino hasta que la placenta haya nacido y la matriz esté vacía. De lo contrario, el cuello de la matriz se puede cerrar con la placenta atrapada adentro de la matriz. Para más información sobre el uso de medicinas para detener el sangrado, vea la página 231.

El “manejo activo” de la tercera etapa del parto

La ciencia médica ha comprobado que ciertas formas de atender a las mujeres son las que salvan más vidas y que causan el menor daño. A lo largo de este libro, le sugerimos que atienda a las mujeres de esas formas.

Pero la medicina no es sencilla.

Entre los trabajadores de salud hábiles y experimentados hay opiniones contradictorias sobre cómo mantener sana a la gente. Además, en muchas partes del mundo no existen ciertas medicinas o instrumentos que pueden salvar vidas. Aquí tiene un ejemplo:



Hoy en día, los grupos médicos internacionales recomiendan que las parteras y los doctores “manejen” la tercera etapa del parto. Lo que eso quiere decir es que siempre hagan lo siguiente:

1. darles oxitocina u otra medicina (vea la página 228) a todas las mujeres inmediatamente después de que den a luz,
2. guiar la placenta hacia afuera poco después del nacimiento del bebé y
3. sobar la matriz después de que nazca la placenta.

Las investigaciones médicas sobre los partos en los hospitales han demostrado que menos mujeres tienen sangrado abundante después del parto si se maneja la tercera etapa de esa forma. Si las autoridades de salud de su comunidad le recomiendan el manejo activo del parto, le aconsejamos que siga esa recomendación.

No obstante, en este libro describimos el manejo de la tercera etapa sólo después de que se presente un problema. Eso se debe a varias razones:

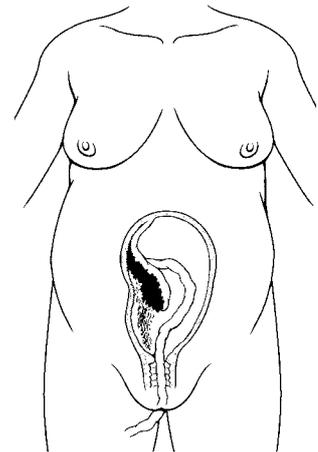
- La mayoría de las parteras no tienen oxitocina o sólo tienen muy poca. Además, muchas parteras tienen pocas agujas esterilizadas para poner inyecciones de oxitocina. Es posible que las parteras necesiten guardar la poca oxitocina que tengan para cuando una mujer ya esté sangrando.
- La mayoría de las mujeres no sangran demasiado después del parto. No todas las mujeres necesitan oxitocina y muchas mujeres no quieren recibir una medicina que no necesitan.
- Puede ser muy peligroso sacar la placenta a mano. Usted podría romper el cordón accidentalmente o incluso podría jalar la matriz afuera del cuerpo de la mujer. Si trabaja en un hospital donde es posible operar a una mujer en una emergencia, sacar la placenta a mano tal vez evite el sangrado. Pero si el parto ocurre lejos de la ayuda médica para emergencias, sacar la placenta a mano podría causar problemas que usted no podrá solucionar.

Sangrado abundante antes de que salga la placenta

Generalmente, cuando la placenta se desprende de la matriz, sale un pequeño chorro de sangre. Eso es normal. Puede salir hasta 1 taza o más de sangre sin causar problemas, pero debe detenerse rápidamente. No es normal que haya sangrado abundante o constante mientras la placenta aún está adentro. La causa principal de muerte durante el parto es el desangramiento después de que nazca el bebé.

Hay 3 maneras de que la mujer puede perder demasiada sangre (hemorragia) después de dar a luz:

- **Sangrado rápido y abundante.** La madre podría perder mucha sangre de una sola vez o podría sangrar mucho durante varios minutos. Muchas veces, ella se sentirá débil muy pronto y como si fuera a desmayarse. **¡Ésta es una emergencia!**
- **Chorrito lento.** Ese tipo de sangrado es más difícil de notar. Pero cualquier sangrado constante, aunque se trate sólo de un chorrito, indica que la madre está en peligro.
- **Sangrado oculto.** Ese tipo de sangrado no se puede ver porque la sangre se acumula en la matriz o en la vagina. Ese tipo de sangrado también es muy peligroso y es fácil no darse cuenta de ello. Cuando haya sangrado oculto, la madre se sentirá débil y como si fuera a desmayarse. El pulso se le acelerará o se volverá más lento, y si ella sigue sangrando, la presión arterial le bajará. Es posible que la matriz vaya subiendo en el vientre a medida que la matriz se llene de sangre.



Por lo general, el sangrado que ocurre después del parto viene del lugar donde la placenta estaba prendida de la matriz. La sangre es oscura o de color rojo vivo y generalmente es espesa. Usualmente, si la mujer está sangrando antes de que haya nacido la placenta es porque parte de la placenta ya se separó de la matriz, pero otra parte todavía está prendida. La placenta mantiene abierta la matriz, así que la matriz no se puede apretar y dejar de sangrar.

A veces, el sangrado viene de un desgarro de la vagina, del cuello de la matriz o de la matriz. Generalmente, esa sangre sale en un chorrito lento y constante. La sangre por lo general es aguada y de color rojo vivo.

No es normal que la madre sangre mucho después del parto, ni que se sienta mareada o a punto de desmayarse. Usted necesita actuar para detener el sangrado. Por lo general, el sangrado se detendrá cuando la placenta salga. Si usted no puede averiguar la causa del sangrado, consiga ayuda médica.

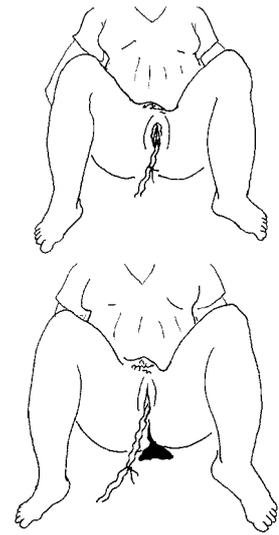
Signos de que la placenta ya se desprendió

La placenta generalmente se desprende de la matriz en los primeros minutos después del nacimiento del bebé, pero es posible que se tarde en salir. Éstos son signos de que la placenta ya se desprendió de la matriz:

- **Sale un pequeño chorro de sangre de la vagina de una sola vez.** No se trata de un goteo o flujo continuo.

- **El cordón se ve más largo.** Cuando la placenta se desprende de la pared de la matriz, se acerca más a la abertura de la vagina. Por eso, el cordón se ve más largo, porque una mayor parte está afuera del cuerpo de la madre.
- **La matriz sube.** Antes de que la placenta se desprenda, la parte más alta de la matriz está abajito del ombligo de la madre. Una vez que la placenta se desprende, la parte más alta de la matriz sube y queda al nivel del ombligo o más arriba de él.

Si pasan 30 minutos después de que nazca el bebé y aún no hay signos de que la placenta se haya desprendido, asegúrese de que el bebé ya haya empezado a mamar. Cuando la madre da el pecho al bebé, la matriz se contrae. Eso ayuda a expulsar la placenta. Si la placenta no sale después de que el bebé haya tomado el pecho, pídale a la madre que orine. Si la vejiga está llena, podría retrasar la salida de la placenta. Si aun así, la placenta no sale, vea la información que sigue en esta página.



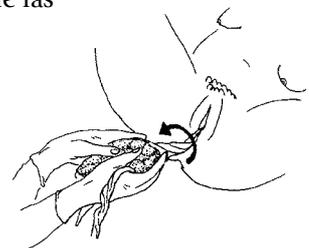
Cuando sale un chorrito de sangre y el cordón se ve más largo, probablemente es porque la placenta ya se desprendió.

Apoyar el nacimiento de la placenta



Si después de 1 hora, la placenta aún no ha nacido por sí misma, o si la madre está sangrando mucho, siga estos pasos:

1. Asegúrese de que la madre ya le esté dando el pecho a su bebé. Si ella no está sangrando mucho, debe tratar de orinar.
2. Póngase guantes limpios.
3. Pídale a la madre que se siente o se acucille encima de un tazón. Pídale que puje cuando sienta una contracción. También puede tratar de pujar entre las contracciones. Por lo general, la placenta saldrá fácilmente.
4. Las membranas (la bolsa) que contenían al bebé y las aguas deben salir con la placenta. Si algunas de las membranas aún están adentro de la madre después de que haya salido la placenta, sostenga la placenta con las dos manos. Dele vuelta despacio y con cuidado hasta que las membranas estén torcidas. Es más difícil que se rompan dentro de la madre cuando están torcidas. Luego jale las membranas para afuera **despacio y con cuidado**.
5. Palpe la matriz de la madre. Debe estar más o menos del tamaño de una toronja o un coco, o más pequeña, y debe estar dura. Si no está dura y pequeña, vea la páginas 236.



Cuándo darle oxitocina a la madre

Si la placenta no nace por sí misma, o siempre que la madre esté sangrando mucho, dele oxitocina. Esta medicina ayudará a la matriz a contraerse y así expulsar la placenta. Antes de darle oxitocina a la madre, palpe su vientre suavemente para asegurarse de que no haya otro bebé en la matriz.



Para estimular la salida de la placenta

- inyecte 10 unidades de oxitocina.....en un lado del músculo del muslo

Puede dar otras 10 unidades de oxitocina después de 10 minutos. (Vea la página 345 para la forma de poner inyecciones sin peligro).

o, como otra opción:

- dé 600 mcg (microgramos) de misoprostol..... por la boca, una sola vez

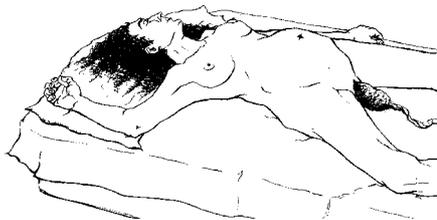
Cómo tomar el cordón para guiar la placenta hacia afuera

Si la madre está sangrando mucho y no puede pujar para expulsar la placenta, usted puede tomar el cordón y guiar la placenta **suavemente** hacia afuera.

Si la madre no está sangrando y no hay ningún peligro, no toque el cordón. Sólo debe sacar la placenta por el cordón en una emergencia.



¡ADVERTENCIA! ¡Es peligroso jalar el cordón! Si la placenta aún está prendida de la matriz, el cordón podría romperse o usted podría jalar la matriz afuera del cuerpo de la mujer. Si la matriz está afuera, la madre podría morir. **No tome nunca el cordón para guiar la placenta hacia fuera a menos que sepa que la placenta ya se desprendió de la matriz.**

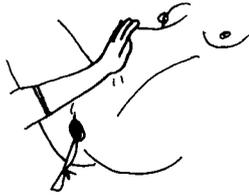


1. Para saber si la placenta ya se desprendió, empuje la matriz suavemente hacia arriba desde un punto un poco más arriba del pubis.

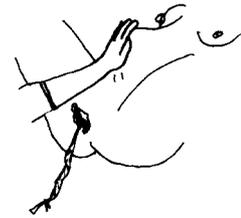
Encuentre el punto más bajo de la matriz. Empuje la matriz hacia arriba y observe el cordón.



Si el cordón se vuelve a meter adentro de la vagina, es posible que la placenta aún esté prendida de la matriz.



Si el cordón se queda en el mismo lugar, es probable que la placenta ya esté desprendida. Si es así, está bien tomar el cordón para guiar la placenta hacia afuera.



2. Proteja la matriz. Ponga una mano sobre el vientre de la madre, arribita del pubis. Presione la matriz sólo un poquito para mantenerla en su lugar.
3. Espere a que la madre tenga una contracción. Cuando venga la contracción, jale el cordón suavemente hacia abajo y afuera con un movimiento continuo. Un tirón fuerte o repentino podría desgarrar el cordón. Pídale a la madre que puje mientras usted jala para sacar la placenta.
4. Si le parece que la matriz baja cuando usted jala el cordón, **DETÉNGASE**. Si siente que el cordón se está desgarrando, **DETÉNGASE**. Si la madre le dice que siente dolor cuando usted jala el cordón o si la placenta no sale, **DETÉNGASE**. Es posible que la placenta aún no se haya desprendido. Espere hasta la siguiente contracción y vuelva a intentar.
5. Jale el cordón suavemente hasta que salga la placenta.
6. Sobe la matriz (vea la página 224).



Si aun así, la placenta no sale y la madre sigue sangrando, o si se siente muy débil o como si se fuera a desmayar, o si tiene otros signos de choque (vea la página 239), ella está en grave peligro. Consiga ayuda médica de inmediato.

Camino al hospital, dele tratamiento de choque (vea la página 239).



Cómo sacar la placenta con la mano

Si piensa que la mujer va a morir desangrada antes de que puedan llegar al hospital, tal vez necesite meter la mano en la matriz para desprender la placenta y sacarla.



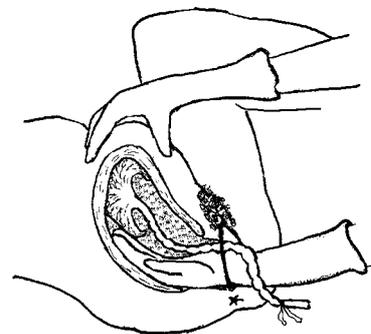
¡ADVERTENCIA! ¡Es muy peligroso sacar la placenta con la mano! Podría causarle una infección grave a la madre o desgarrarle el cuello de la matriz, la placenta o la matriz, y aumentar el sangrado. Además, sacar la placenta con la mano es muy doloroso para la madre y puede producirle choque fácilmente (vea la página 239). No saque la placenta con la mano a menos que sea la única forma de salvarle la vida a una mujer.

1. Restriéguese rápidamente las manos y los brazos hasta los codos con agua hervida y jabón. Salpíquese las manos con alcohol o *Isodine*, si tiene. Póngase guantes esterilizados. Use guantes largos si los tiene. Después de ponerse los guantes, no toque nada más que el cordón y el interior de la madre.
2. Afirme el cordón con una mano y con la otra mano siga el cordón hasta el interior de la vagina. Va a ser necesario que meta la mano entera. Es posible que la placenta esté desprendida y reposando en la vagina o en el fondo de la matriz. En ese caso, saque la placenta, sobe la matriz hasta que se endurezca y póngale a la madre una inyección de 10 unidades de oxitocina.
3. Si una parte de la placenta todavía está prendida a la pared de la matriz, tal vez usted necesite meter la mano hasta allí y desprenderla con los dedos.

Ponga una mano sobre el vientre de la madre para presionar y hacer firme la matriz. Ponga la otra mano en forma ahuecada, uniendo el pulgar y los demás dedos. Guíese con cuidado por el cordón hasta el interior de la matriz.

Localice la pared de la matriz y tóquela cuidadosamente con los dedos para encontrar el borde de la placenta. Es posible que eso le cause mucho dolor a la madre. Pídale a otra persona que la apoye y pídale a ella que respire profundamente.

Despegue el borde de la placenta de la pared de la matriz usando el costado de su dedo meñique. Luego deslice sus dedos entre la placenta y la matriz y despegue el resto de la placenta con cuidado. (Es un poco como pelar una naranja u otra fruta de cáscara gruesa). Saque la placenta en la palma de su mano. Tenga cuidado de no dejar adentro ningún coágulo o pedazo de la placenta.



4. Dé medicina para detener el sangrado.


Para detener el sangrado de la matriz después de la salida de la placenta

- inyecte 10 unidades de oxitocina.....en un lado del músculo del muslo

o, como otra opción:

- dé 600 mcg (microgramos) de misoprostolpor la boca o en el recto

La mujer debe poner las pastillas en cada lado de la boca o bajo la lengua hasta que se disuelva, luego trague. Si la mujer no puede tragar, inserte las pastillas en el recto. Póngase un guante.

o, como otra opción:

- inyecte 0.2 mg de ergometrinaen un lado del músculo del muslo, cada 4 horas

o, como otra opción:

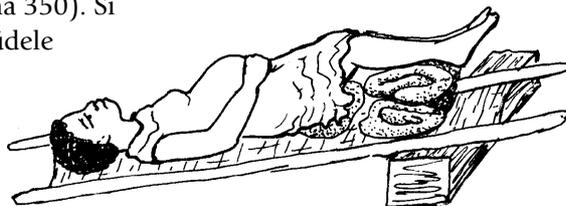
- dé 0.2 mg de ergometrina en pastillas.....por la boca, cada 6 a 12 horas

Puede darle ergometrina cada 2 a 4 horas si hay sangrado severo, o cada 6 a 12 horas si hay sangrado menos severo, pero continúe dando la medicina hasta que el sangrado se detenga y la matriz esté dura, por lo general unas 48 horas.

Las pastillas no actúan tan rápido como las inyecciones.

No le dé ergometrina a una mujer que tenga la presión alta.

5. Sobe la matriz con firmeza o use presión a dos manos (vea la página 237) para detener el sangrado.
6. Lleve a la madre al hospital lo antes posible. Si tiene signos de choque, manténgala con la cabeza inclinada para abajo y las caderas y las piernas inclinadas para arriba (vea la página 239). Si la madre perdió mucha sangre, póngale suero intravenoso, si puede (vea la página 350). Si no puede ponerle suero intravenoso, ayúdele a beber suero de rehidratación (vea la página 160) o póngale líquidos por el recto (vea la página 342). Ella también corre un alto riesgo de que le dé una infección.


Para prevenir una infección si se va a tardar más de 1 hora en conseguir ayuda médica

- dé 1 g de amoxicilina.....por la boca, 1 sola vez

y también:

- dé 1 g de metronidazolpor la boca, 1 sola vez

Tendrá que darle más antibióticos a la mujer si le empiezan a dar signos de una infección (vea la página 271).



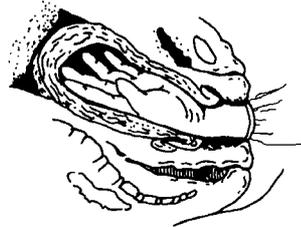
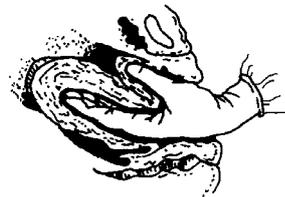
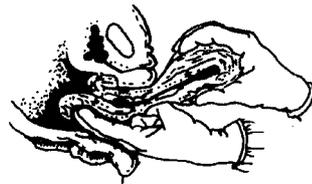
Si ve esto, es porque la matriz se volteó al revés (de adentro para afuera).

Si la matriz sale con la placenta

Rara vez la matriz se voltea al revés y sale del cuerpo de la madre detrás de la placenta. Eso puede ocurrir si se jala el cordón antes de que la placenta se haya desprendido de la pared de la matriz o se empuja la matriz para hacer que la placenta salga. Pero también puede suceder por sí sola, sin que nadie haga nada mal. La matriz que se voltea al revés puede sangrar severamente. Trabaje rápidamente pero con calma.

Qué hacer

1. Restriéguese las manos y los brazos hasta los codos (vea la página 53) y póngase guantes esterilizados.
2. Si tiene solución antiséptica (por ejemplo, *Isodine*), échele a la matriz rápidamente.
3. Meta la matriz suave pero firmemente a través de la vagina y el cuello de la matriz y colóquela en su posición normal. Si no puede empujarla de regreso a su lugar, quizás necesite ir rodándola con los dedos. Meta primero la parte más cercana al cuello de la matriz y siga rodando la matriz hasta que tenga el fondo de la matriz en la punta de los dedos. Ésa es la parte que necesitará meter de último. No empuje con mucha fuerza. Esto causará mucho dolor a la madre. Tranquilícela, que respire profundamente y que ella intente mantenerse relajada. Si no puede empujar la matriz hasta su lugar, métala adentro de la vagina y lleve a la mujer al hospital. Dele tratamiento para el choque (vea la página 239).



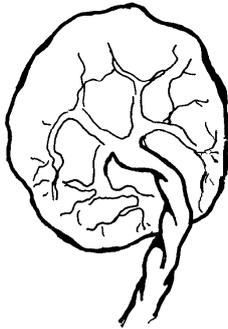
4. Una vez que la matriz esté en su lugar, súbela para que se endurezca. Quizás necesite usar presión a 2 manos para detener el sangrado (vea la página 237). Dé oxitocina, ergometrina o misoprostol para detener el sangrado (vea la página 231).

5. Acueste a la madre boca arriba con una almohada, unas cobijas u otro material acolchado debajo de las caderas. Dele antibióticos para prevenir una infección (vea la página 231).



Después de meter la matriz de vuelta adentro del cuerpo de la mujer, consiga ayuda médica.

Revisar la placenta y el cordón



Usted siempre debe revisar la placenta para asegurarse de que esté completa. No importa si la placenta nació sin ayuda o si usted la guió o la sacó afuera.

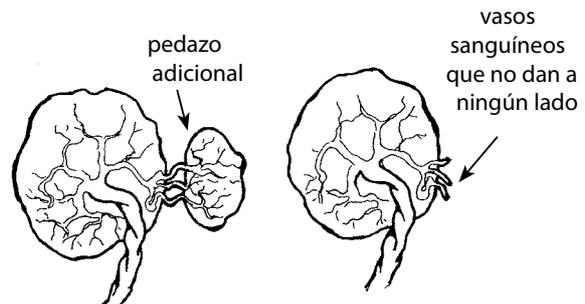
Por lo general, la placenta sale entera, pero a veces un pequeño pedazo se queda adentro de la matriz. Después, eso puede causar sangrado o una infección. Para asegurarse de que toda la placenta haya salido, revísela de arriba y de abajo. También revise las membranas de la bolsa de aguas y asegúrese de que el cordón se ve normal.

Use guantes cuando revise la placenta y las membranas para protegerse contra microbios que estén en la sangre de la madre.

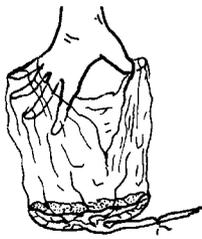
El lado de arriba de la placenta

El lado de arriba de la placenta (el lado que daba hacia el bebé) es liso y brillante. El cordón está prendido de ese lado y se ramifica en muchos vasos sanguíneos de color azul oscuro, que se ven como raíces de árboles.

Aunque es muy raro, a veces hay un pedazo adicional conectado a la placenta. Busque vasos sanguíneos que salen del borde de la placenta y no dan a ningún lado. Eso podría indicar que quedó un pedazo adicional adentro de la madre.



Tal vez un pedazo adicional aún esté adentro de la madre.



Las membranas

Las membranas se ven mejor sobre la parte de arriba de la placenta. Estarán rotas, pero asegúrese de que estén completas.

El lado de abajo de la placenta

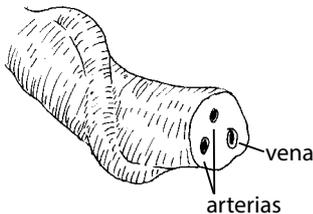
El lado de abajo de la placenta (el lado que estaba prendido de la pared de la matriz) tiene muchos bultos. A veces tiene manchas duras y blancas o manchas oscuras. Eso no es peligroso. Para revisar ese lado de la placenta, ahueque las manos y sostenga la placenta de modo que todos los bultos encajen. Busque hoyos o un borde desigual, donde podría faltar un pedazo. Es posible que el pedazo aún esté adentro de la madre.



Revise cada placenta cuidadosamente después de cada parto, de la misma forma en que revisa cuidadosamente a cada bebé. Así usted aprenderá qué es lo normal y podrá darse cuenta rápidamente cuando algo no esté bien.

El cordón

Si mira el cordón con atención, verá que tiene 3 hoyos—1 grande y 2 más pequeños. Éstos son las arterias y la vena (los vasos sanguíneos) que llevaban la sangre del bebé a la placenta y luego de regreso al bebé.



Algunos cordones sólo tienen 2 vasos sanguíneos y algunos de los bebés con ese tipo de cordón tienen problemas después. Un doctor debe revisar a esos bebés.

Si un pedazo de la placenta se queda adentro de la matriz

Si falta un pedazo de la placenta o de las membranas, es posible que aún esté en la matriz.

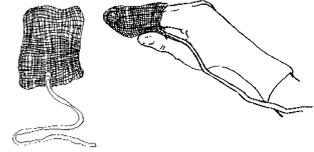
Para ayudar a la madre a expulsar el pedazo, pídale que le dé el pecho al bebé o que se estimule los pezones como si fuera a sacar la leche a mano (vea la página 285). Si la madre está sangrando, dele oxitocina o misoprostol (vea la página 228).

Si el pedazo no sale, consiga ayuda médica.

Qué hacer

Si la mujer está sangrando tanto que está en peligro de morir antes de que consiga ayuda, trate de sacar los pedazos usted misma.

1. Restriéguese las manos y los brazos, y póngase guantes esterilizados.
2. Envuélvase los dedos de una mano con un pedazo de gasa esterilizada. Como la matriz es muy resbalosa, la gasa le servirá para recoger los pedacitos de la placenta. (O amárrele un hilo a un pedazo de tela resistente, como gasa, esterilícelo y guárdelo en su botiquín. El hilo quedará afuera de la madre para que usted pueda jalar la gasa para afuera fácilmente). Asegúrese de usar un tipo de tela fuerte que no se vaya a desgarrar y dejar pequeños restos dentro de la matriz de la madre.
3. Meta los dedos encubiertos con gasa dentro la matriz de la madre e intente limpiar todos los pedacitos de la placenta o de las membranas que aún estén allí. La madre sentirá mucho dolor. Asegúrese de explicarle lo que está haciendo y por qué lo está haciendo. Explíquelo que mientras se queda cualquier pedazo de tejido dentro de la matriz, será imposible que la matriz se contraiga y deje de sangrar.
4. Una vez que haya sacado los pedazos, dele antibióticos a la madre para prevenir una infección. Vea la página 231.



La madre va a necesitar atención médica aunque usted logre sacar el pedazo de la placenta que quedó en la matriz. Tal vez necesite una transfusión de sangre y corre el riesgo de que le dé una infección grave. Llévela al hospital lo antes posible.

Qué hacer con la placenta

La gente hace diferentes cosas con la placenta. Algunas personas la queman. Otras la secan y la usan como medicina. Otras personas simplemente la botan a la basura. Para muchas personas es un rito importante enterrar la placenta. En algunas comunidades, la gente necesita regresar al sitio donde su placenta está enterrada antes de morir.

El enterrar la placenta también es una forma segura de proteger a la comunidad contra los microbios que viven en ella. Si va a enterrar la placenta, asegúrese de hacer un hoyo profundo para evitar que los animales la desentierren. Si no quiere enterrar la placenta, otra forma segura de deshacerse de ella es quemarla. Vea la página 67 para mayor información sobre formas de proteger a la comunidad contra los microbios que viven en la sangre.



Sangrado después de que haya nacido la placenta

La matriz no se endurece

La causa más frecuente del sangrado abundante después del parto es que la matriz no se contrae. Al contrario, después de que nace la placenta, la matriz se vuelve más grande y se siente blanda.

Es posible que la matriz no se endurece porque:

- la madre tiene la vejiga llena.
- un pedazo de la placenta o de las membranas todavía está en la matriz.
- la matriz necesita más oxitocina para que se contraiga.
- la matriz necesita más estimulación para que se contraiga.
- la matriz está infectada.

Qué hacer

Si la matriz está blanda, hay maneras sencillas de hacer que se endurezca:

Vuelva a revisar la placenta para ver si le falta un pedazo

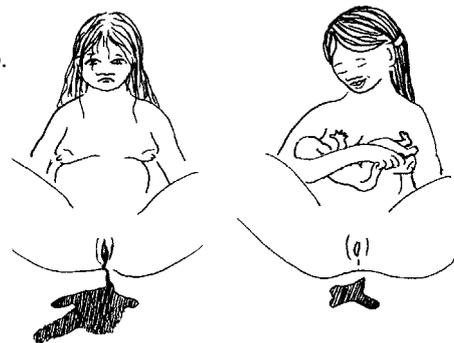
Si un pedazo de la placenta todavía está en la matriz, podría impedir que la matriz se contraiga por completo.

Ayude a la madre a dar el pecho

Cuando el bebé mama, el cuerpo de la madre produce su propia oxitocina. La oxitocina hace que la matriz se contraiga así como hizo durante el parto. Eso ayuda a disminuir el sangrado.

Ayude a la madre a orinar

Tal vez la matriz se pueda contraer más fácilmente una vez que la madre orine. Si después de 4 horas aún no ha podido orinar, quizás sea necesario ponerle una sonda en la vejiga para ayudarle a orinar. Para ideas de cómo ayudar a la madre a orinar e instrucciones para poner una sonda, vea la página 352.



Cuando la madre da el pecho, la matriz se contrae y deja de sangrar.

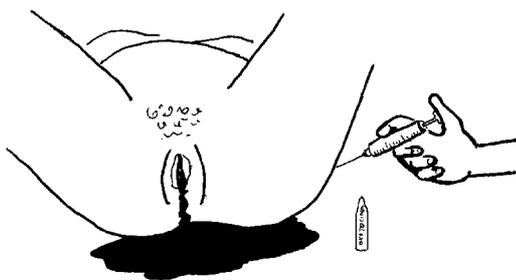


Sobe la matriz

Para saber cómo sobar la matriz, vea la página 224. Enséñeles a la madre y a su familia cómo revisar la matriz y cómo sobarla para que se ponga firme.

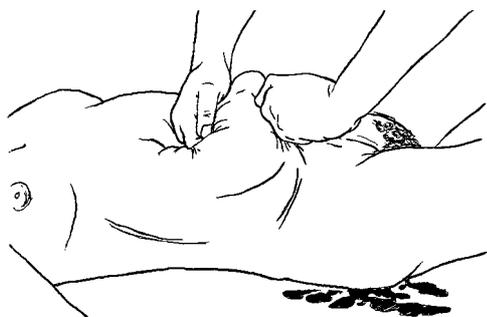
Dé medicinas

Si no le da resultado sobar la matriz, dele a la madre oxitocina, ergometrina o misoprostol. Vea la página 231.



Haga presión a 2 manos (compresión bimanual)

Si la madre está sangrando mucho y no deja de sangrar aunque le sobe la matriz, pruebe la presión a 2 manos.



Levante la matriz, dóblela hacia adelante y apriétela con fuerza.

Sobe la matriz hasta que se endurezca.

Con una mano ahuecada, cubra la parte alta de la matriz por fuera. Ponga la otra mano arriba del pubis y empuje la matriz hacia arriba. Así estará apretando la matriz entre las 2 manos.

Deje de presionar poco a poco, en cuanto el sangrado se disminuya y la matriz se sienta firme.

Si conoce hierbas o plantas que detienen el sangrado y no son peligrosas, se las puede dar a la madre ahora. No le ponga hierbas ni plantas en la vagina.



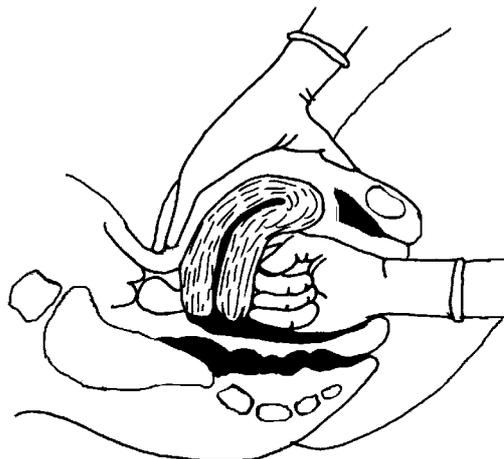
Haga presión dentro de la vagina

Si no ha podido detener el sangrado de otra manera, haga presión con una mano dentro de la vagina y la otra afuera sobre la matriz.

1. Restriéguese las manos y póngase guantes esterilizados.
2. Explíquele a la madre lo que está haciendo.
3. Achique la mano lo más que pueda y métala en la vagina. Mueva la mano hacia la parte trasera de la vagina, arriba del cuello de la matriz, y haga un puño. **No meta la mano en la matriz.**

Su mano probablemente le causará dolor a la madre, así que muévala suavemente.

4. Con la otra mano, sostenga la matriz desde afuera. Mueva la matriz para abajo, hacia su puño, y apriete la matriz a medida que la mueva. La matriz debe empezar a endurecerse.
5. Cuando la matriz se sienta dura, suelte **lentamente** la parte de arriba de la matriz y saque la otra mano de la vagina. Si hay coágulos de sangre en la vagina, retírelos con la mano.
6. Póngale suero intravenoso a la madre, si sabe hacerlo (vea la página 350).



Vigile a la madre hasta que se detenga el sangrado

Siga presionando la matriz hasta que esté firme y el sangrado se detenga. Si la madre tiene signos de choque (vea la página 239), dele tratamiento de choque y llévela al hospital de inmediato.



Vagina desgarrada

Si la madre está sangrando mucho y la matriz está dura, es posible que la madre tenga la vagina desgarrada y que esté sangrando de allí. Tal vez usted necesite tocar la vagina por dentro con una mano enguantada para ver si hay un desgarro. Para mayor información sobre los desgarros y la forma de coserlos, vea las páginas 248 y 356.



Si no puede coser un desgarro que está sangrando mucho, trate de disminuir el sangrado y consiga ayuda médica de inmediato. Enrolle de 10 a 15 piezas de gasa esterilizada o de otra tela pequeña y esterilizada para formar un cojín grueso y empújelo con firmeza contra la parte del desgarro que esté sangrando. Sosténgalo allí hasta que lleguen al hospital.

Choque

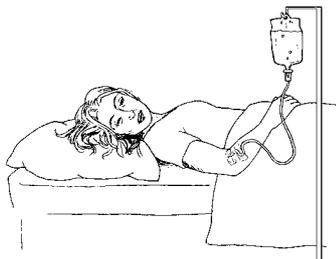
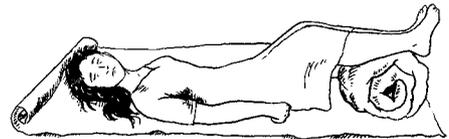
Cualquier persona que sangre mucho puede caer en estado de choque. Si una madre sangra mucho, ya sea antes o después de que nazca la placenta, esté pendiente de estos signos:

- ella se siente mareada, débil, confundida o como si se fuera a desmayar.
- suda frío y se pone pálida.
- tiene el pulso débil y rápido, de más de 100 latidos por minuto.
- la presión arterial está bajando.
- respiración rápida.
- a veces pierde la conciencia.

Una mujer en estado de choque necesita ayuda cuanto antes. Usted debe tratar el choque para salvarle la vida

Para ayudar a una mujer en estado de choque, consiga ayuda médica. Mientras tanto, haga lo siguiente:

- acueste a la mujer con los pies más arriba de la cabeza, y la cabeza volteada hacia un lado.
- manténgala calentita y tranquila.



- dele líquidos. Si está consciente, puede tomar agua o suero de rehidratación (página 160). Si no está consciente, dele líquidos por el recto (página 342) o suero intravenoso (página 350).
- si está inconsciente, no le dé nada por la boca —ni medicinas, ni bebidas, ni comida.

Es posible que usted pueda conseguir un traje de presión que ayuda a prevenir el choque en emergencias. Vea la página 502.

Nota: Las mujeres que tienen mala salud antes de dar a luz corren un mayor riesgo de tener problemas graves a causa del sangrado después del parto. Una de las mejores maneras de prevenir los problemas durante el parto es ayudar a las mujeres a comer bien y a evitar enfermedades durante el embarazo.

Atender al bebé

Seque al bebé, póngalo sobre el vientre de la madre y tápelo con una manta en cuanto nazca, incluso antes de que corte el cordón. El cuerpo de la madre mantendrá calientito al bebé, y el olor de la leche de la madre lo animará a mamar. Trate al nuevo bebé con cuidado.

—● **Nota:** En muchos hospitales, los doctores o las enfermeras alejan al bebé de la madre para examinarlo. Eso les conviene a los doctores y las enfermeras, pero no es lo mejor para el bebé. No hay que alejar al bebé de la madre, excepto en una emergencia.

Mantener al bebé calientito y seco

Mientras mueve el bebé, séquele todo el cuerpo con una toalla o un paño limpio. Los bebés se enfrían fácilmente y el frío puede enfermar o debilitarlos. Esto explica porque es tan importante mantener el contacto piel a piel entre el bebé y la madre. Cubra al bebé con un paño limpio y seco. Asegúrese de taponar la cabeza y no deje que le den corrientes de aire.

Si hace calor, no envuelva al bebé con paños o mantas gruesas. Si el bebé se calienta demasiado, podría deshidratarse. Un bebé sólo necesita una capa más de ropa que un adulto.

Espere un día antes de bañar a un bebé recién nacido para que no se enfríe. Si tiene frío, eso puede causar enfermedad.

Revisar los signos físicos del bebé

Algunos bebés están alertas y fuertes desde que nacen. Otros se tardan un poco, pero después de unos cuantos minutos respiran y se mueven mejor, se vuelven más fuertes y se ponen menos azules.

Para ver qué tan sano está un bebé, observe:

- la respiración
- los latidos del corazón
- el tono muscular
- los reflejos
- el color

Usted puede revisar estos signos mientras el bebé toma el pecho.



La respiración

Los bebés deben empezar a respirar de una forma normal en menos de 1 ó 2 minutos después de nacer. Los bebés que lloran después de nacer generalmente están respirando bien. Pero muchos bebés respiran bien y no lloran para nada.

Si un bebé tiene dificultades para respirar, necesita ayuda.

Los bebés deben empezar a respirar normalmente dentro de 1 a 2 minutos después de nacer. Por lo general, secar al bebé con una toalla después de nacer le ayuda a comenzar a respirar. Los bebés que lloran después de nacer por lo regular respiran bien. Pero muchos bebés respiran bien y no lloran.

Un bebé que tiene problemas para respirar necesita ayuda. Esté pendiente de estos signos de dificultad para respirar:

- Las fosas nasales del bebé se abren mucho a medida que trata de respirar.
- La piel entre las costillas del bebé se hunde cuando trata de respirar.
- El bebé respira demasiado rápido: más de 60 respiraciones por minuto.
- El bebé respira demasiado lento: menos de 30 respiraciones por minuto.
- El bebé gruñe o hace ruidos cuando respira.



Si un bebé tiene dificultad para respirar, déjelo sobre el vientre de la madre y **sobre la espalda del bebé con su mano, de arriba a abajo, con firmeza**. Nunca golpee o lastime a un bebé ni lo levante por los pies para hacerlo llorar. Si un bebé sigue con dificultad para respirar, dele oxígeno si lo tiene. Vigile al bebé: si estos problemas no se mejoran, tal vez necesite ayuda médica.

Para darle oxígeno a un bebé que no está respirando bien

- dé 5 litros de oxígeno.....cada minuto, por 5 a 10 minutos



Si tiene una mascarita de oxígeno para un bebé, póngalo en la cara del bebé. Si no tiene una máscara, haga un hueco con su mano sobre la cara del bebé y sostenga el tubo de oxígeno cerca de su nariz (a 1 ó 2 centímetros de la cara).

Cuando el bebé esté respirando mejor, apague lentamente el oxígeno, durante varios minutos.

Probablemente no servirá aspirarle la boca y la nariz a un bebé que no está respirando bien. Eso podría dificultarle más la respiración.

El bebé no respira

Un bebé que no está respirando $\frac{1}{2}$ minuto después de nacer, aún si ha sobado la espalda con firmeza, o que sólo está haciendo esfuerzos para respirar, necesita ayuda de inmediato. Empiece a dar respiración.

Si no respira pronto, podría sufrir daño cerebral o morir. Es posible salvar a la mayoría de los bebés que no respiran. Si usted sigue los pasos en la página 242, el bebé probablemente se recuperará bien.



Cómo dar respiración boca a boca

1. Acueste al bebé boca arriba. Debe estar sobre una superficie firme, como una cama firme, una mesa, una tabla o el piso. Mantenga calentito al bebé. Póngalo encima de un paño caliente y cúbralo con otro paño, pero déjele el pecho destapado.
2. Acomódele la cabeza al bebé de modo que dé la cara directo hacia arriba. Eso le abrirá la garganta para ayudarlo a respirar. Usted podrá colocar al bebé en esa posición fácilmente poniéndole un pequeño paño enrollado debajo de los hombros. No le doble la cabeza mucho hacia atrás porque volverá a cerrarle la garganta. Tal vez el bebé empiece a respirar cuando lo ponga en esa posición.
3. Si el bebé tenía meconio espeso cuando nació, aspirele la garganta rápidamente (vea las páginas 208 y 213).
4. Ponga su boca sobre la boca y la nariz del bebé. O ciérrele la boca al bebé y póngale su boca sobre la nariz.
5. Suelte aire en la nariz y la boca del bebé. Use sólo la cantidad de aire que le quepa fácilmente en las mejillas. No sople. Si usa mucho aire podría lastimarle los pulmones al bebé. Para empezar, dele de 3 a 5 respiraciones lentas. Eso le sacará el líquido que tenga en los pulmones. Luego dele bocanadas pequeñas y rápidas más o menos cada 3 segundos.
6. Observe el pecho del bebé. Debe inflarse a medida que usted le dé bocanadas de aire.
7. Si el pecho del bebé no se levanta, vuelva a acomodarle la cabeza al bebé—el aire no le está entrando en los pulmones.



8. Dé más o menos 30 respiraciones por minuto, aunque no es tan importante que dé el número exacto.
9. Esté pendiente de la respiración del bebé. Si empieza a llorar o a respirar por lo menos 30 respiraciones por minuto, deje de darle respiración boca a boca. Quédese cerca de él y vigílelo para asegurarse de que esté bien.

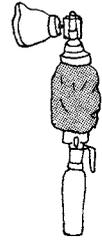
Si el bebé no respira, o si respira menos de 30 respiraciones por minuto, siga dándole respiración boca a boca.



¡ADVERTENCIA! Los pulmones de los bebés son pequeños y delicados. No sople con fuerza, porque podría romper los pulmones. Suelte pequeñas bocanadas de aire de las mejillas, no del pecho.

Si un bebé no empieza a respirar por sí mismo después de darle respiración boca a boca durante 20 minutos, probablemente nunca respirará. El bebé morirá. Deje de darle respiración de boca a boca y explíquelo a la familia lo que pasó.

Nota: Cuando le da respiración boca a boca a un bebé, hay un pequeño riesgo de que usted o el bebé se contagien de una infección. Para disminuir el riesgo, puede tapar la boca del bebé con gasa o un pedacito de tela muy delgada. O pueda comprar una máscara especial que se pone sobre la boca y nariz mientras la partera le pasa aire al bebé a través de la máscara. Sólo use una máscara que esté diseñada específicamente para ese uso.

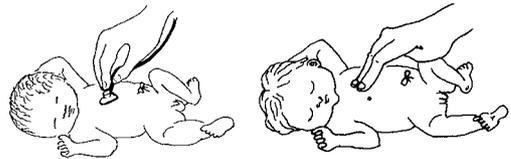


Es posible que pueda comprar una máscara con una bolsa que puede darle justo la cantidad correcta de aire al bebé, pero usted debe recibir capacitación para usarla.

El ritmo del corazón

El corazón de un recién nacido debe latir de 120 a 160 veces por minuto—es decir, 2 veces más rápido que el corazón de un adulto.

Escuche el corazón del bebé con un estetoscopio o póngale 2 dedos encima del corazón. Averigüe lo más pronto posible qué tan rápido late el corazón del bebé para ver si él necesita ayuda. Cuente los latidos por 6 segundos, luego multiplique por 10 (o agregue un "0" — si usted cuenta 12 latidos en 6 segundos, el corazón está latiendo 120 veces por minuto). Después que el bebé tiene buen color y está respirando bien usted puede tomar el tiempo del ritmo de los latidos por un minuto completo.



Escuche el corazón de cada bebé que atienda para que aprenda lo que es y no es normal.

Si el ritmo del corazón de un bebé es de menos de 100 latidos por minuto, o incluso si el corazón no le está latiendo, dele al bebé respiración de boca a boca.

Si el corazón le está latiendo más de 180 veces por minuto, consiga ayuda médica. El bebé podría tener un problema del corazón.

Cuando una familia pierde a un bebé

Cuando un bebé se muere, la madre, el padre y otros parientes sentirán esa pérdida de distintas maneras. Algunos se sienten enojados, otros tratan de no pensar en lo que pasó, algunos se sienten agobiados de pena. Para muchas familias, la muerte de un bebé es un momento cuando los rituales religiosos son muy importantes. Como partera, puede apoyar a la familia según las costumbres de su comunidad y de la manera que mejor ayude a esa familia en particular. Algunas desearán hablar sobre su dolor, o tal vez lo que más deseen es que alguien les ayude con los quehaceres del hogar.

Es posible que una madre que ha perdido un bebé necesite ayuda física. Ella tendrá las mismas necesidades que cualquier mujer que acaba de dar a luz. Tendrá leche y sus pechos pueden hincharse y causarle dolor. Para ayudarlo a aliviar el dolor en los pechos, vea la página 288. Quizás hayan plantas medicinales en su zona que ayuden a secar la leche de pecho, pero no le dé medicinas occidentales con ese fin, pueden ser peligrosas.

El tono muscular

Un bebé que sostiene las piernas y los brazos apretados y cerca del cuerpo, y las rodillas y los codos doblados, tiene músculos fuertes y sanos, o buen tono muscular. Un bebé que está 'aguado' (flácido) no tiene buen tono muscular. Tiene las piernas y los brazos abiertos y sueltos. Algunos bebés están aguados cuando nacen porque no recibieron suficiente oxígeno antes de nacer. Pero los brazos y las piernas de un bebé sano se deben fortalecer en unos cuantos minutos.



Este bebé tiene buen tono muscular.



Este bebé está 'aguado'.

Mientras más tiempo permanecen aguados los brazos y las piernas, mayor es la probabilidad de que el bebé esté en peligro. Un bebé aguado no respirará bien. Asegúrese que el bebé esté completamente seco y póngalo piel a piel sobre el vientre de la madre para mantenerlo calentito. Si el bebé sólo está un poco aguado, sóbele la espalda y háblele. Tal vez eso le ayude al bebé a despertar y esforzarse más para respirar. Si el bebé está muy aguado, sobre todo después del primer minuto, aspirele o límpiele la boca y la nariz. Quizás también necesite oxígeno.

Los reflejos

Los reflejos son las reacciones naturales del cuerpo. Por ejemplo, cuando una persona se va a caer, saca las manos para detenerse, sin ni siquiera pensarlo. O si un insecto le vuela hacia el ojo, la persona parpadea. Los buenos reflejos son una indicación de que el cerebro y los nervios están funcionando bien.

Al nacer, un bebé sano debe tener estos reflejos:



mueca

- **Mueca.** El bebé debe hacer una mueca si usted le aspira la boca y la nariz.
- **Reflejo de Moro.** Si alguien mueve el bebé de repente o si él oye un ruido fuerte, abre mucho los brazos de una forma tiesa y también abre las manos.
- **Estornudos.** Un bebé sano estornuda cuando tiene agua o moco en la nariz.



Reflejo de Moro: brazos muy abiertos

Si el bebé no tiene ninguno de esos reflejos, pero está respirando y el corazón le está latiendo más de 100 veces por minuto, consiga ayuda médica.

El color

La mayoría de los bebés se ven azules o incluso morados cuando nacen, pero en 1 ó 2 minutos se ponen de un color más normal.

Los bebés de piel más oscura no se ven tan azules como los bebés de piel clara. Fíjese si los bebés de piel oscura tienen las manos y los pies azulados. Todos los bebés se pueden ver oscuros o pálidos si no les está llegando suficiente aire a los pulmones.

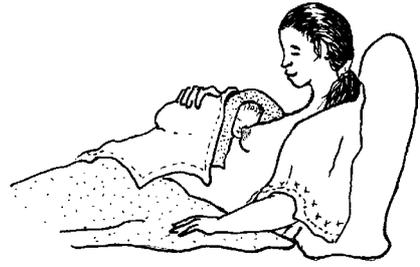
El bebé está muy pálido o sigue azul después de unos cuantos minutos

Está bien si las manos o los pies de un bebé permanecen un poco azules muchas horas. Pero no es normal que el cuerpo de un bebé permanezca azul o pálido más de 5 minutos. Por lo general, los bebés permanecen pálidos o azules porque no están respirando bien.

Los bebés también pueden estar azules:

- cuando tienen frío.
- cuando tienen una infección (vea la página 256).
- cuando tienen problemas del corazón.

Tome la temperatura al bebé (vea la página 255) o tóquelo para ver si está calentito. Ponga al bebé piel a piel sobre el vientre de la madre y envuélvalo en mantas o paños. Si el bebé tiene un gorrito, póngaselo.



Si el bebé sigue azul o pálido una vez que esté calentito, es un signo de que necesite ayuda para respirar. Si tiene oxígeno, dáselo ahora. Revísele el ritmo del corazón y la respiración. Si al bebé le está costando trabajo respirar, vea la página 240.

Si el bebé sigue azul o pálido después de que le dé oxígeno, consiga ayuda médica.

Ayudar al bebé para que tome el pecho

Si todo está normal después del parto, la madre debe darle el pecho a su bebé de inmediato. Al principio tal vez necesite ayuda. El Capítulo 16, a partir de la página 280, trata sobre dar el pecho y explica cuáles posiciones sirven bien.



La primera leche que sale del pecho es amarillenta y se llama calostro. Algunas mujeres piensan que el calostro es dañino para el bebé y no le dan el pecho el primer día después del parto. Pero, ¡el calostro es muy importante! Protege al bebé contra las infecciones. Además, el calostro contiene toda la proteína que el recién nacido necesita.

Es provechoso para la madre y el bebé que ella le dé el pecho lo antes posible.

- Dar el pecho hace que la matriz se encoja. Eso ayuda a que la placenta salga y ayuda a prevenir el sangrado abundante.
- Dar el pecho ayuda a drenar el líquido que el bebé tenga en la nariz y en la boca para que respire mejor.
- Dar el pecho es una buena manera de juntar a la madre y el bebé para que empiecen a conocerse.
- Dar el pecho consuela al bebé.
- Dar el pecho puede ayudar a la madre a relajarse y a alegrarse de su nuevo bebé.
- La leche materna es el mejor alimento posible para el bebé.



Si le parece que el bebé no puede mamar, vea si tiene mucho moco en la nariz. Para que el moco salga, acueste al bebé atravesado sobre el pecho de la madre, con la cabecita de lado e inclinada hacia abajo. Acarícielo la espalda, desde la cintura hasta los hombros. Una vez que salga el moco, ayude al bebé a tomar el pecho de la madre otra vez.