

Más que una sanadora

Manual práctico de comadronas para una maternidad sana



Más que una sanadora

Manual práctico de comadronas para una maternidad sana

Farmacéuticos Mundi (FARMAMUNDI)

Asociación de Servicios Comunitarios de Salud (ASECSA)

Agencia de Cooperación Internacional de Corea (KOICA)

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)

PENDIENTE LOS CRÉDITOS Y AGRADECIMIENTOS

Más que una sanadora

Manual práctico de comadronas
para una maternidad sana

Contenido

Parte 1. Comadrona /5

Requisitos /7

Funciones /9

Referencia al servicio de salud /11

Parte 2. Maternidad sana /13

Demoras en las emergencias de la maternidad /15

Parte 3. Atención prenatal /19

Entrevista y examen físico /21

Orientación sobre el control prenatal /19

Orientación sobre el autocuidado y cuidados en casa /35

Información sobre los embarazos de riesgo /39

Enseñanza de las señales de peligro /42

Plan de emergencia familiar y comunitario /47

Parte 4. Atención del parto /51

Asegurarse que el parto puede ser normal /53

Tener el equipo necesario /55

Asegurar un parto limpio /56

- Esterilización del equipo /56
- Preparación de lugar limpio y calentito /59
- Preparación de curaciones y paquetes de limpieza /60
- Aseo de la mujer /61
- Lavado de manos /62

Atender el parto y al recién nacido adecuadamente /67

- Dilatación /68
- Nacimiento /69
- Atención al recién nacido /71
- Alumbramiento o salida de la placenta /78
- Atender complicaciones del parto /80
- Avisar al servicio de salud /83

Parte 5. Atención postparto /85

Control postparto /87

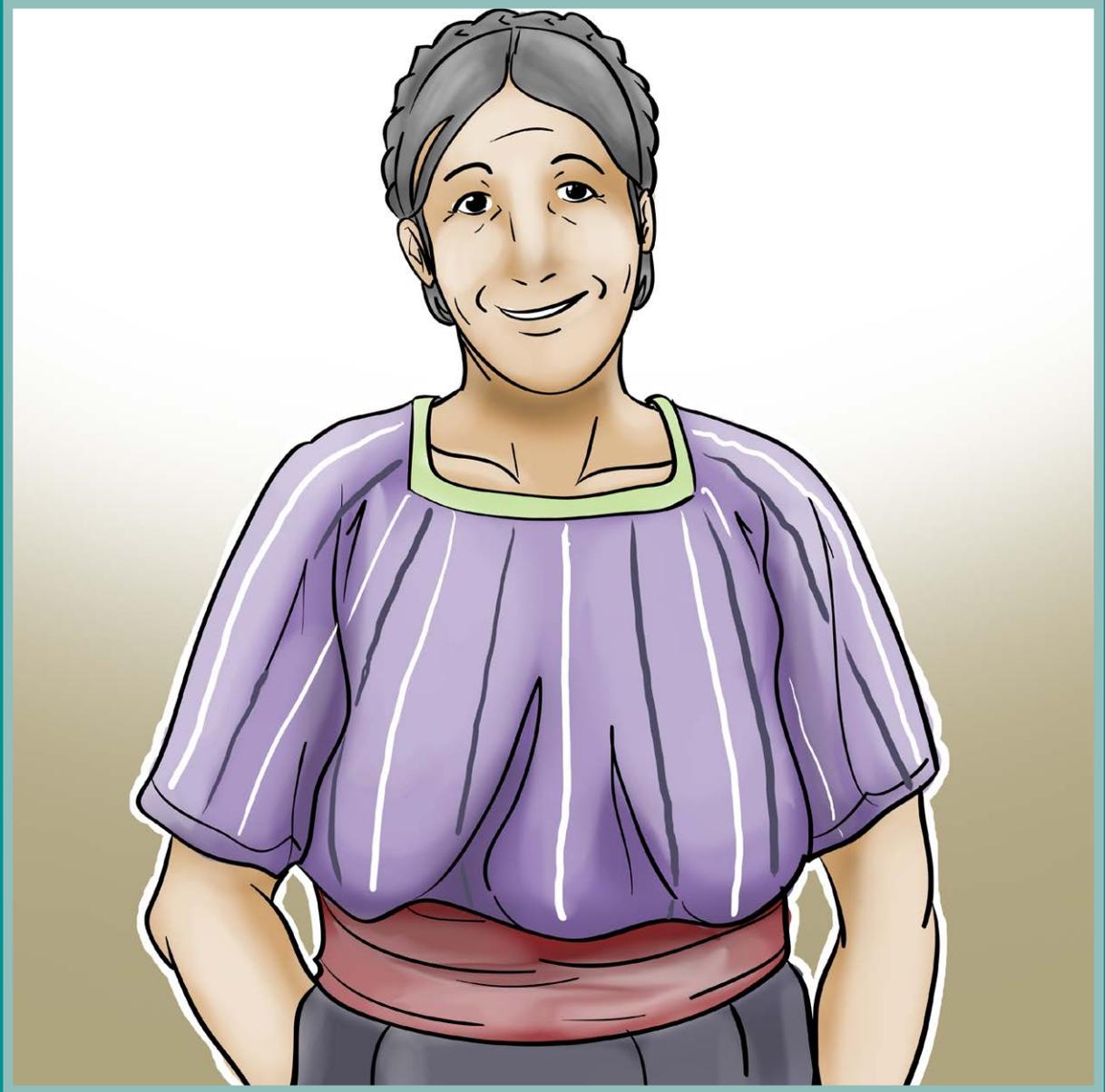
Autocuidado y cuidados en casa /89

Planificación familiar /91

- Métodos anticonceptivos /91

Cuidado del bebé /97

Bibliografía consultada /101



1

Comadrona

La comadrona cuida de la salud de la mujer



La comadrona orienta a la mujer sobre la sexualidad, la planificación familiar, la maternidad y la menopausia.



La comadrona también atiende al recién nacido y orienta a la mujer sobre su cuidado y la lactancia materna.



La comadrona tiene muchos conocimientos, saberes y experiencia, por eso es reconocida y respetada en las comunidades.



La comadrona se capacita para cuidar la salud de la mujer, referir a la mujer con señales de peligro y apoyar los tratamientos tradicionales y médicos.



El personal de los servicios de salud debe respetar a la comadrona, para que juntos puedan atender adecuadamente la salud de la mujer.



Requisitos

La comadrona tiene un trabajo muy importante en el cuidado de la salud de la mujer.

Por eso, la comadrona debe:

- Estar sana de cuerpo y de mente.
- Ser mayor de edad.
- Ser aceptada por la comunidad.
- Mejor si sabe leer y escribir.
- Aprender cada día más para mejorar la atención a la mujer y al recién nacido.
- Creer que la mujer debe tomar sus propias decisiones.



“Me hice comadrona porque como mujeres sentimos el sufrimiento de cada mujer, por lo tanto, necesitamos ayudarnos unas a otras.”

Funciones

Para que la mujer tenga una maternidad sana, la comadrona debe:

- Orientar a la mujer para que tome sus propias decisiones, en especial para que pueda decidir si quiere o no ser mamá.
- Hablar a la mujer embarazada sobre el control prenatal en el servicio de salud.
- Informar sobre cualquier embarazo al servicio de salud, para registrar a la mujer en el censo de embarazadas.
- Atender el parto normal y asegurar que sea un parto limpio.
- Cuidar la salud de la mujer y el recién nacido después del parto.
- Enseñar sobre los embarazos de riesgo y las señales de peligro a la mujer, el esposo y la familia, para que la mujer pueda recibir atención en un servicio salud.
- Coordinar con la mujer, el esposo, la familia y los comités comunitarios el Plan de Emergencia.
- Recomendar a la mujer con un embarazo de riesgo para que se traslade a una casa materna antes de la fecha del parto, para que esté cerca del servicio de salud y no alejada en la comunidad.
- Coordinar en el servicio de salud más cercano, la atención a las referencias de mujeres con embarazo de riesgo o alguna señal de peligro.
- Llevar un registro de la atención prenatal, partos y control de recién nacidos. Estas notas las usará para informar sobre la salud de la mujer o recién nacido en el servicio de salud.
- Dar seguimiento al tratamiento médico que el servicio de salud da a la mujer o recién nacido.



"Frase pendiente."

Referencia al servicio de salud

La comadrona refiere a sus pacientes al servicio de salud. Esto quiere decir, que envía a la mujer o al bebé para que reciba el control o la atención que necesita del servicio de salud.

Las referencias que hace la comadrona son para:

- El primer control prenatal.
- La atención médica solicitada.
- La vacunación contra el tétano.
- La entrega de hierro y ácido fólico.
- El primer control postparto para la mujer y el bebé.
- La planificación familiar y el uso de métodos anticonceptivos.
- La atención a los embarazos de riesgo.
- La atención de la mujer o bebé con alguna señal de peligro.
- La atención de la mujer en casos de violencia.

Para referir, la comadrona usa la Boleta de Referencia.

¿El servicio de salud puede atender las referencias de las comadronas?

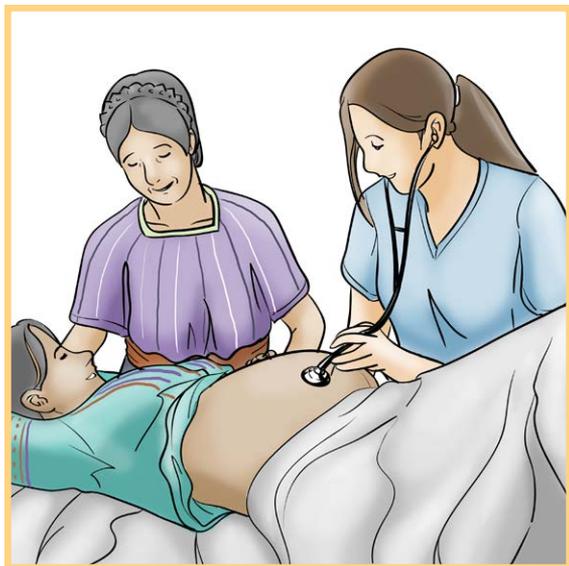
Cualquier servicio de salud tiene la obligación de atender adecuadamente las referencias de la comadrona.



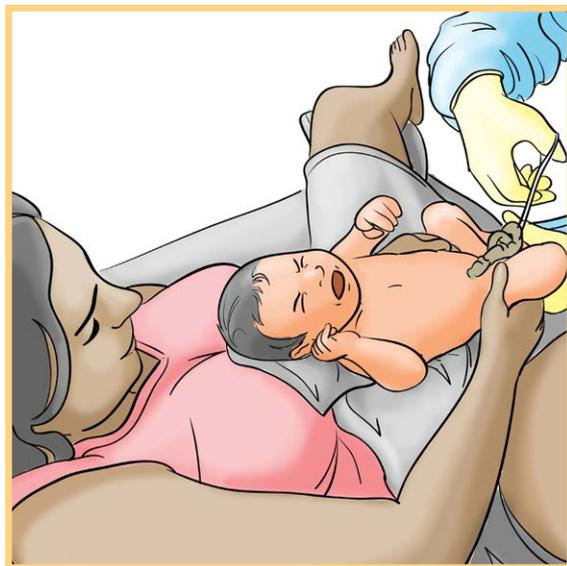
2

Maternidad sana

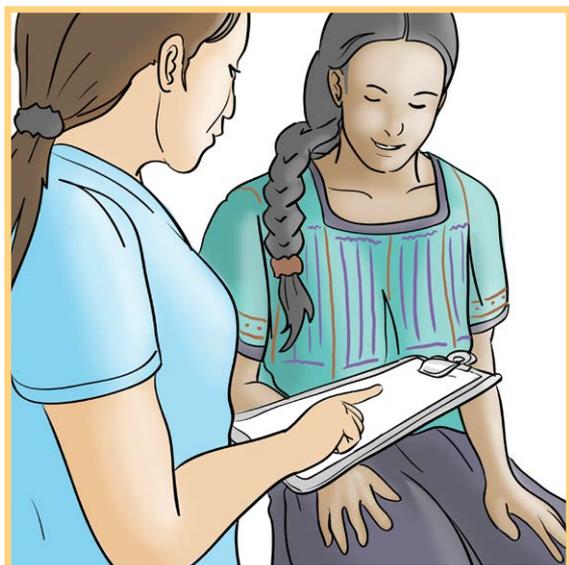
La maternidad sana es cuando la mujer tiene buena salud durante el embarazo, el parto y el postparto.



El **embarazo** es la etapa en que el bebé crece dentro de la mujer. Un embarazo normal dura nueve meses.



El **parto** es la etapa en la cual nace el bebé.



El **postparto** es la etapa después que nace el bebé y dura 42 días.

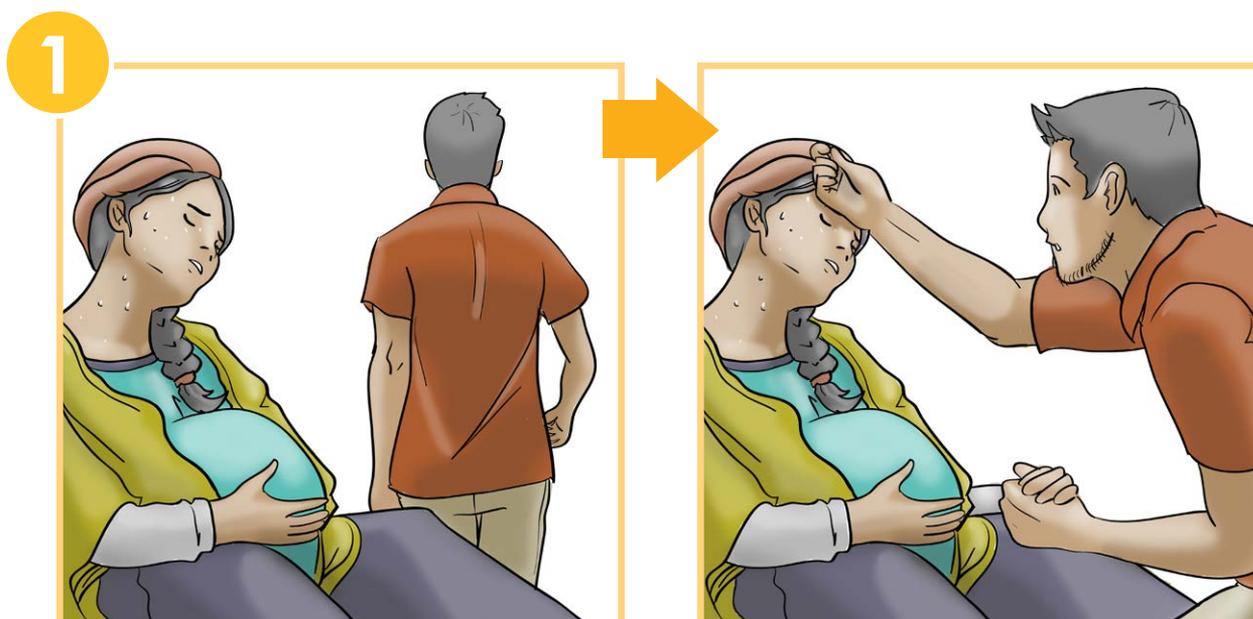


La maternidad sana abarca también la salud del bebé durante los primeros 28 días de nacido.

Demoras en las emergencias de la maternidad

Las demoras en las emergencias de la maternidad es cuando la mujer con una señal de peligro o un embarazo de riesgo no es llevada rápido a un servicio de salud y muere.

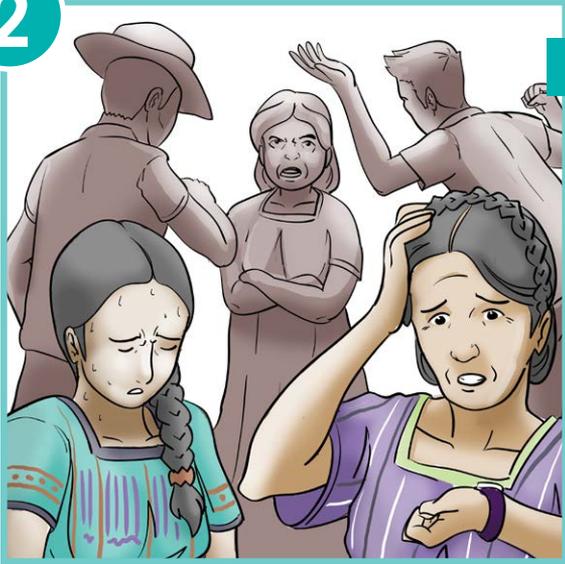
Hay cuatro demoras:



Demora: no se reconoce la señal de peligro o el embarazo de riesgo. El tiempo se pierde porque la mujer y las demás personas no saben que su vida está en peligro, entonces, nadie hace nada.

Sin demora la mujer y su familia reconocen el embarazo de riesgo o la señal de peligro. Entonces, ella pide ayuda o alguien más actúa para llevarla al servicio de salud.

2



Demora: Se tardan en decidir llevar a la mujer al servicio de salud. El tiempo se pierde en la discusión y a la mujer no se le permite tomar la decisión.

Sin demora se decide llevar a la mujer al servicio de salud. La mujer decide ir al servicio de salud y salvar su vida.

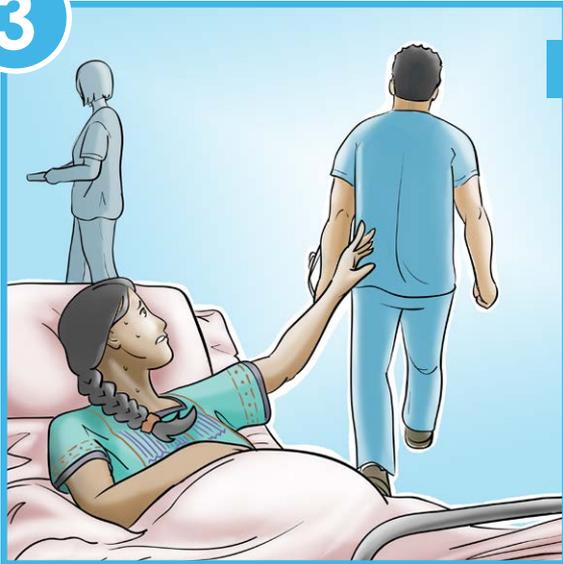
4



Demora: no se está preparado para ir al servicio de salud. El tiempo se pierde en conseguir dinero, transporte y quien cuide la casa y a los hijos e hijas.

Sin demora se usa el plan de emergencia que tiene la mujer, el esposo, la familia o la comunidad; y se traslada a la mujer al servicio de salud.

3

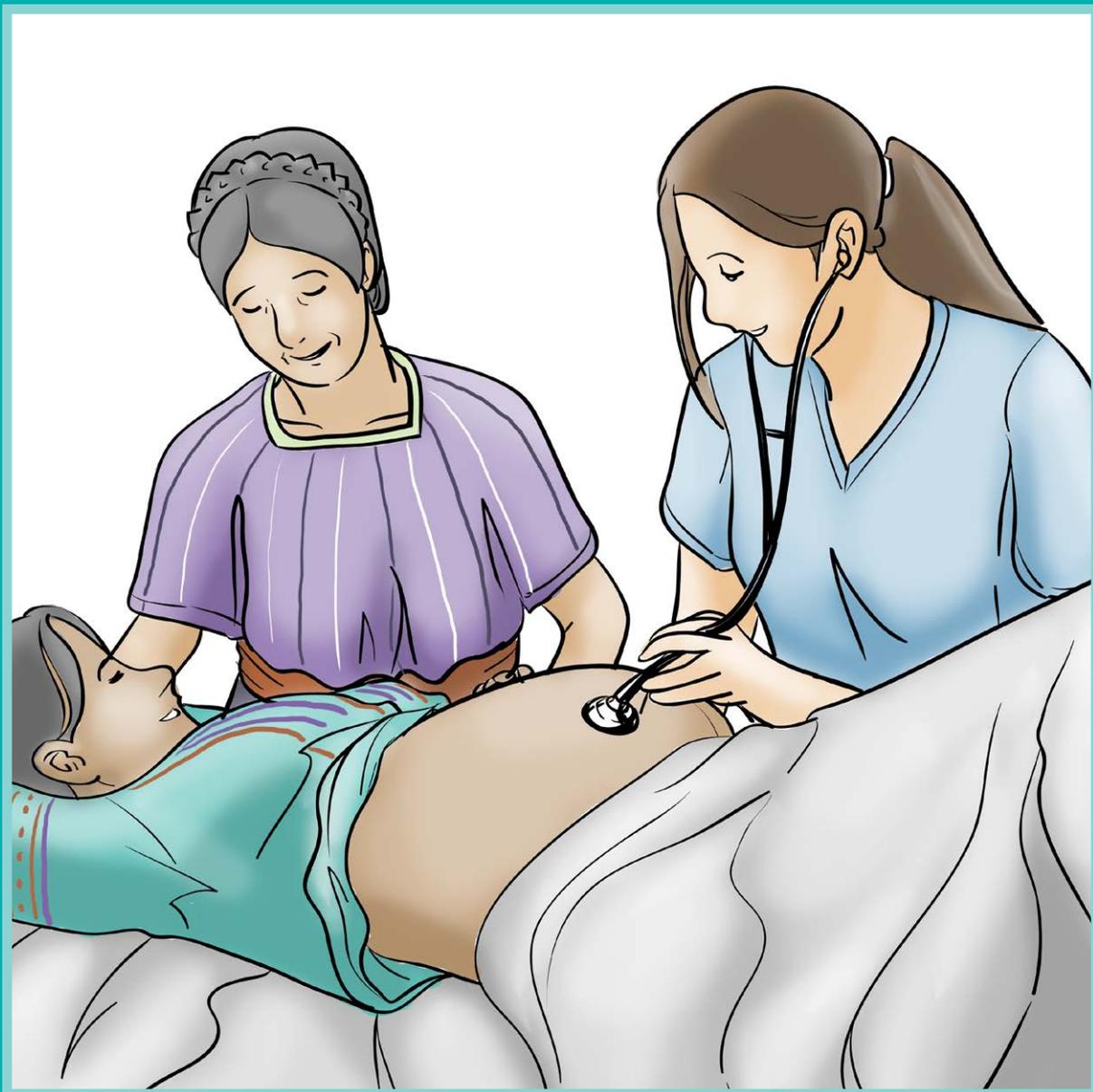


Demora: la mujer es mal atendida en el servicio de salud. El tiempo se pierde por la incapacidad o mala actitud del personal, o la falta de medicamentos y equipo.

Sin demora la mujer recibe una atención de calidad y de acuerdo a sus costumbres, en el servicio de salud.

¿Quiénes participan en el cuidado de la mujer para que tenga una maternidad sana?

Para que la mujer tenga una maternidad sana necesita cuidarse a si misma, tener información sobre los embarazos de riesgo, conocer las señales y tener un plan de emergencia. Además, la mujer necesita de la atención y los cuidados de su esposo o familia, la comadrona y el personal de salud.



3

Atención prenatal

La atención prenatal es el cuidado de la mujer durante el embarazo.



Cuando la comadrona identifica a una mujer embarazada, o bien, la mujer embarazada acude a ella, le da atención prenatal.

La atención prenatal que da la comadrona abarca:

- Entrevista y examen físico
- Orientación sobre el control prenatal en el servicio de salud
- Orientación sobre el autocuidado y cuidado en casa
- Información sobre los embarazos de riesgo
- Enseñanza de las señales de peligro
- Plan de emergencia

Entrevista y examen físico

La comadrona usa la entrevista y el examen físico para saber cómo está la salud de la mujer.

Con la **entrevista**, la comadrona reconoce los síntomas y signos normales del embarazo.

La comadrona pregunta sobre los siguientes síntomas y signos:

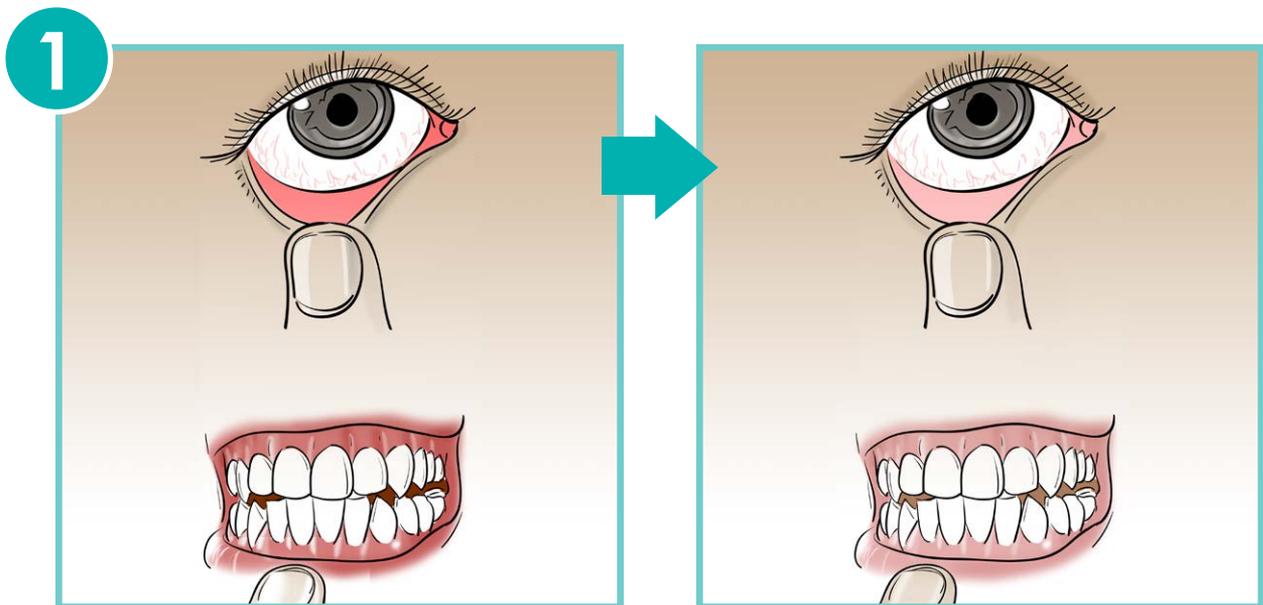
- No hay menstruación
- Hay náusea y ganas de vomitar
- Deseos de orinar más seguido
- Mareos
- Cansancio
- Más sueño
- Los pechos crecen y los pezones se ponen oscuros
- Sale agua lechosa de los pezones
- El vientre crece poco a poco
- Aparece una línea morena del ombligo hacia abajo
- El bebé se mueve dentro del vientre
- Calambres en las piernas
- Dolor de espalda
- Ardor en la boca del estómago



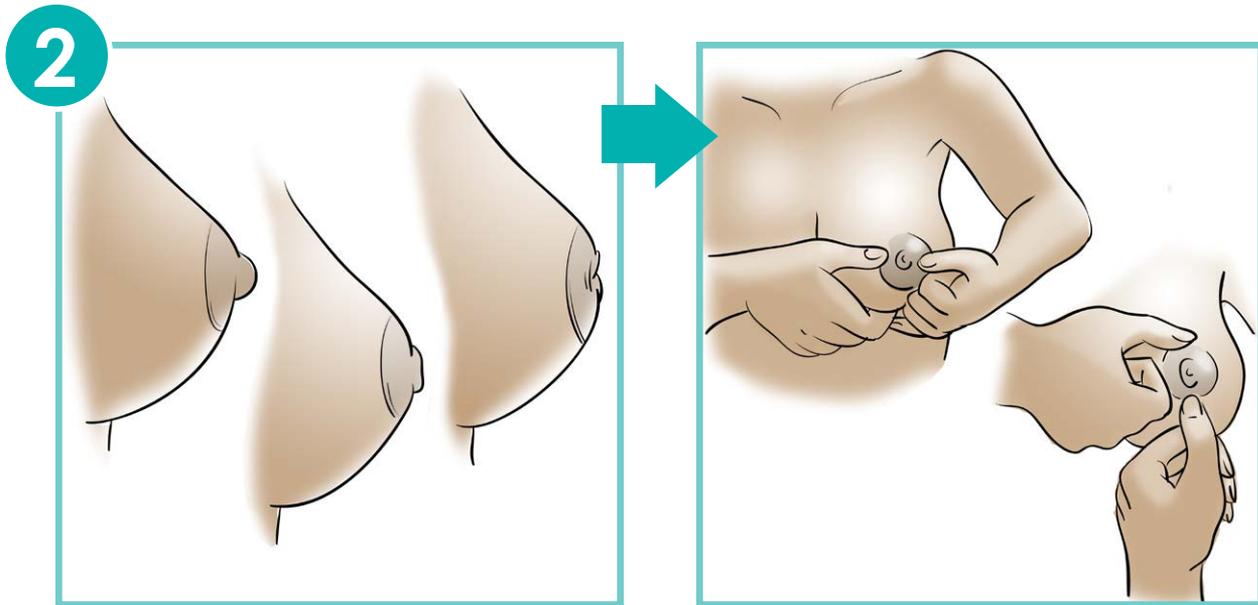
La comadrona también hace otras preguntas:

- ¿Ha ido a control prenatal en un servicio de salud?
- ¿Le han puesto la vacuna del tétano?
- ¿Está tomando hierro y ácido fólico?
- ¿Qué edad tiene?
- ¿Cuántos meses tiene de embarazo?
- ¿Cuántos hijos o hijas ha tenido?
- ¿El parto ha sido normal o por cesárea?
- ¿Se le ha muerto algún bebé durante el parto?
- ¿Tiene alguna enfermedad? ¿Presión alta o baja, diabetes, cáncer, anemia, sífilis, VIH u otra?

Al terminar la entrevista, la comadrona hace el **examen físico** a la mujer, revisando:



La parte de adentro de los ojos y las encías. Si son de color rosado están normales. Si son blancas o pálidas, la paciente tiene anemia.



El tamaño de los pechos y la forma de los pezones. Cuando los pezones son planos o metidos, recomienda a la mujer estirar sus pezones.

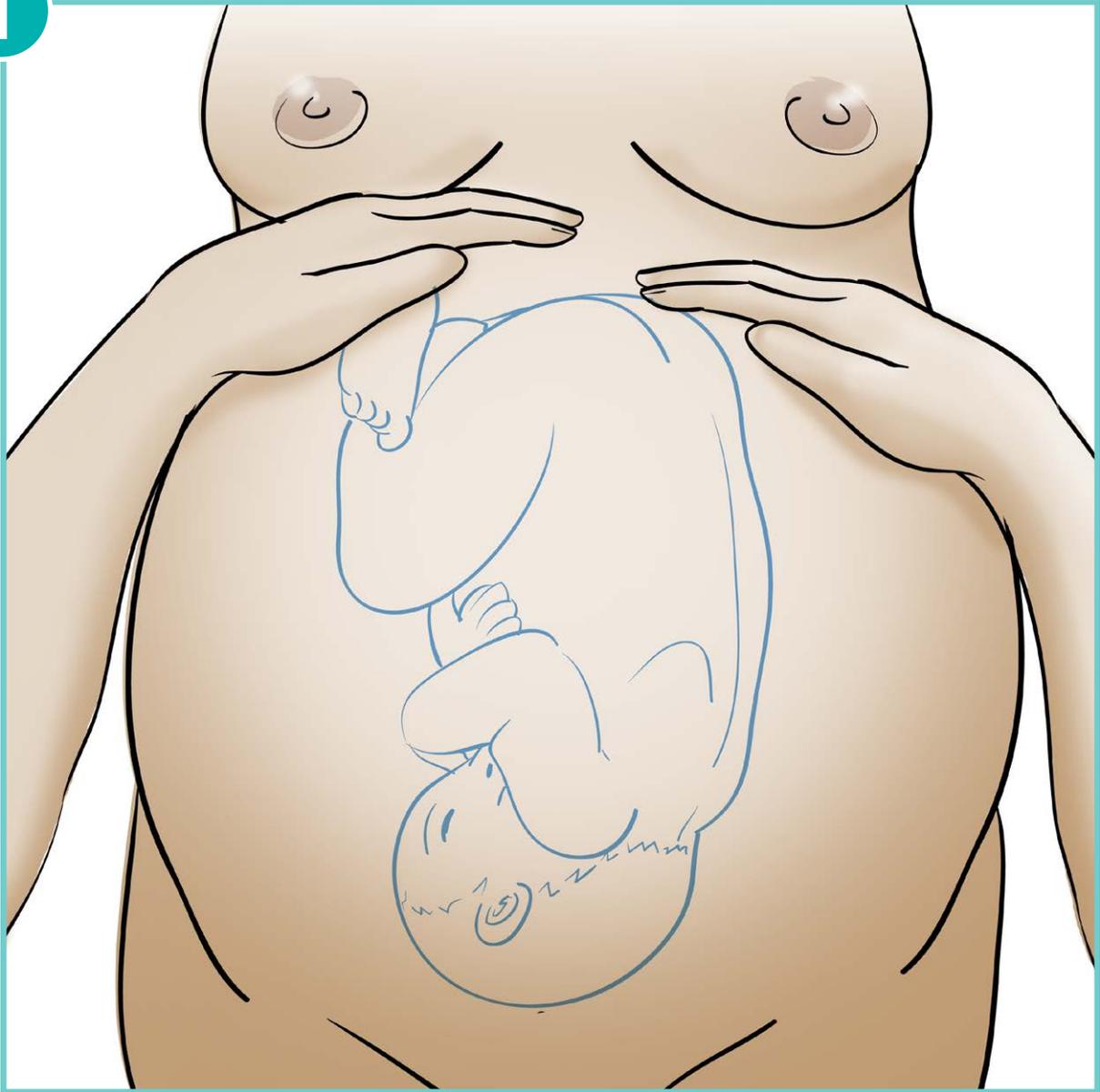


La presión sanguínea, si tiene el equipo para hacerlo. La presión normal es 120/80. Cuando la mujer tiene la presión baja o alta, la comadrona la refiere al servicio de salud más cercano.



Los latidos del corazón del bebé, los cuales escucha con la ayuda de un estetoscopio o un fetoscopio. El bebé tiene de 120 a 160 latidos por minuto.

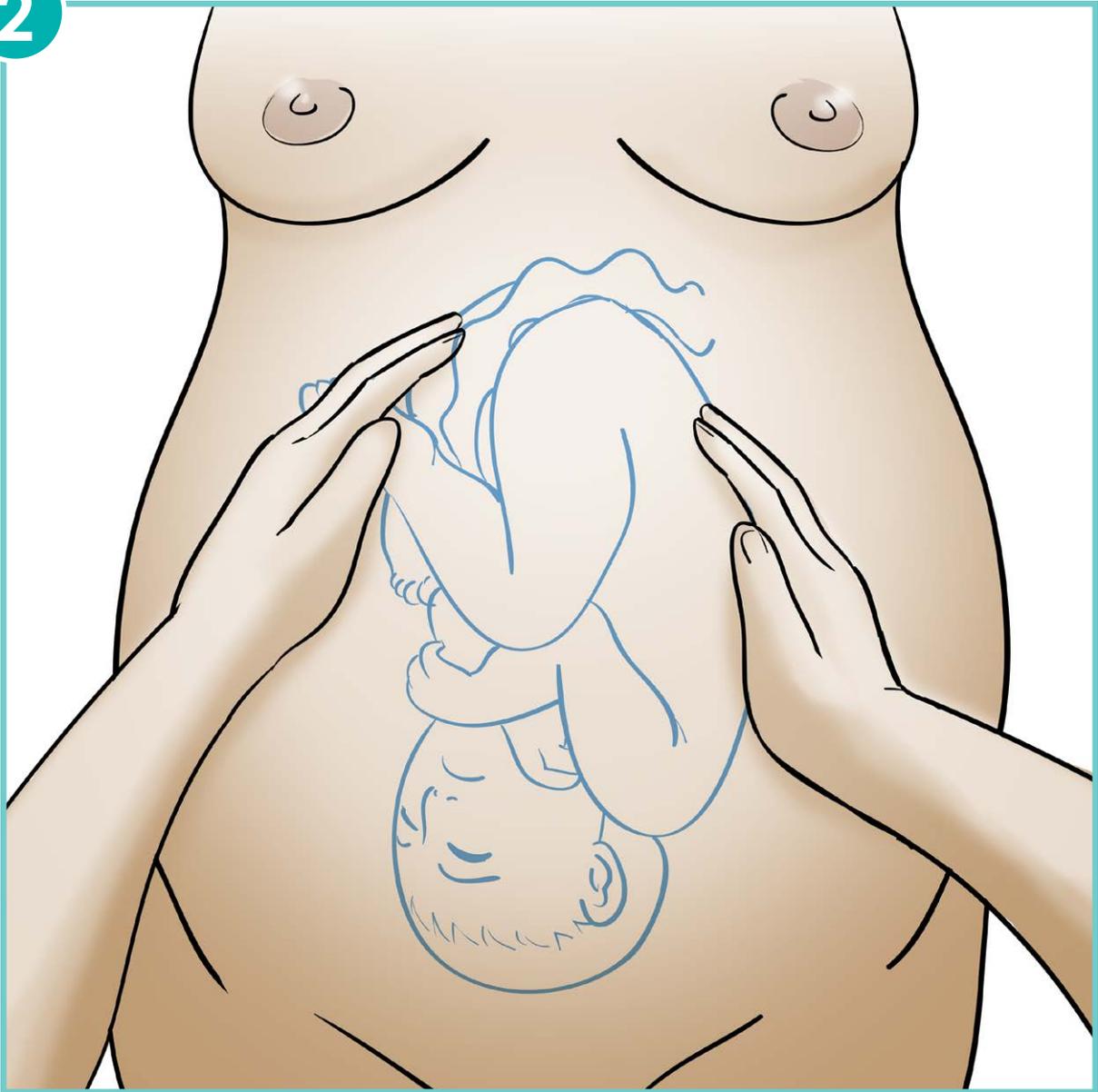
1



La posición del bebé. Para saber la posición del bebé, la comadrona debe recostar a la mujer boca arriba y seguir estos pasos:

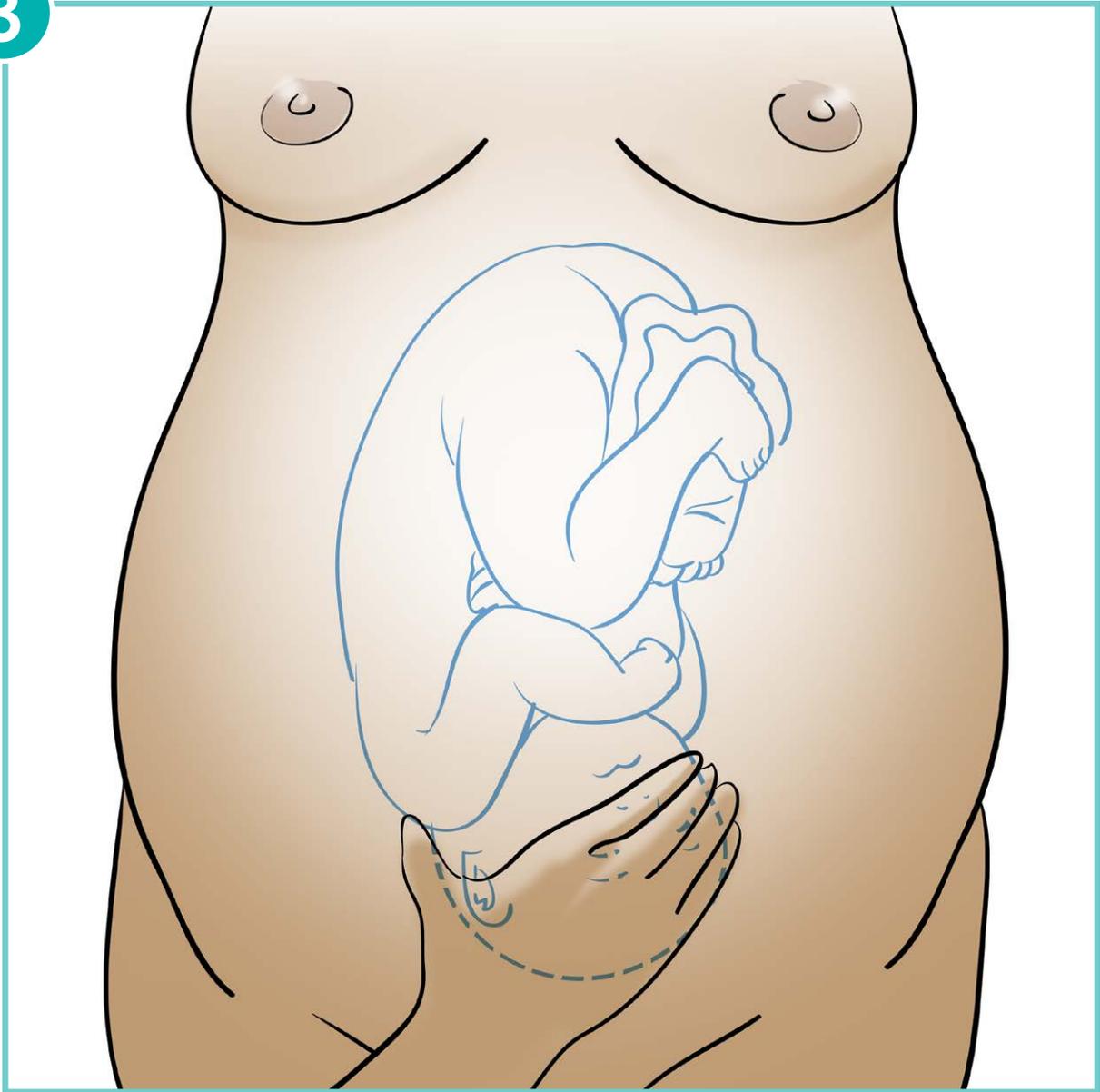
Primero, coloca la mano izquierda o las dos manos en la parte alta del estómago: si siente algo abultado y redondo, pueden ser las nalguitas del bebé. Si siente algo pequeño, duro y redondo se trata de la cabeza.

2



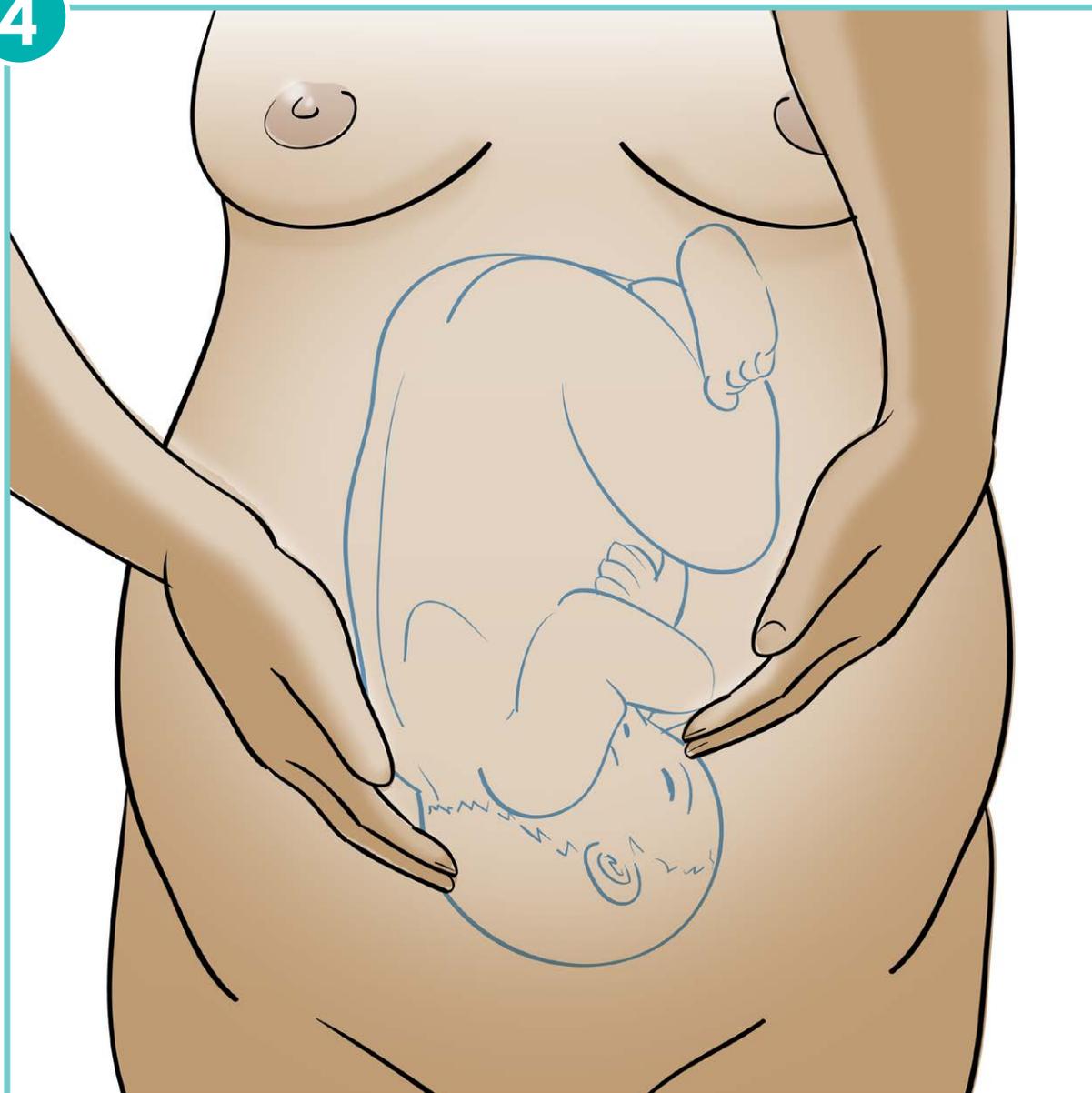
Segundo, coloca las manos a los lados del estómago y apacha con la mano uno de los lados. Con la otra mano busca la espalda del bebé. Si toca chibolitas son las manos.

3

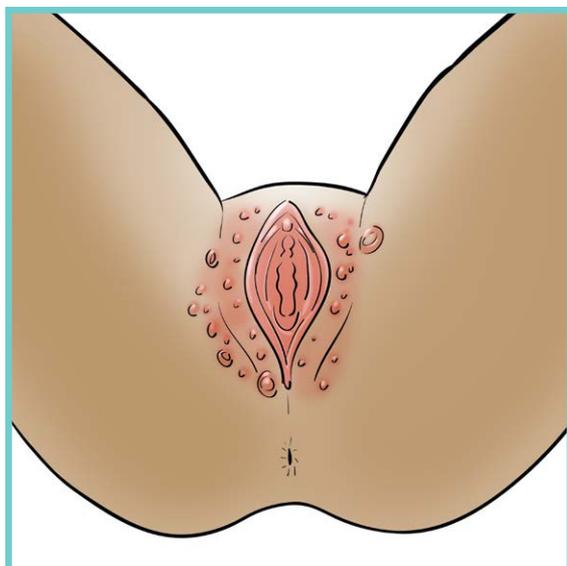
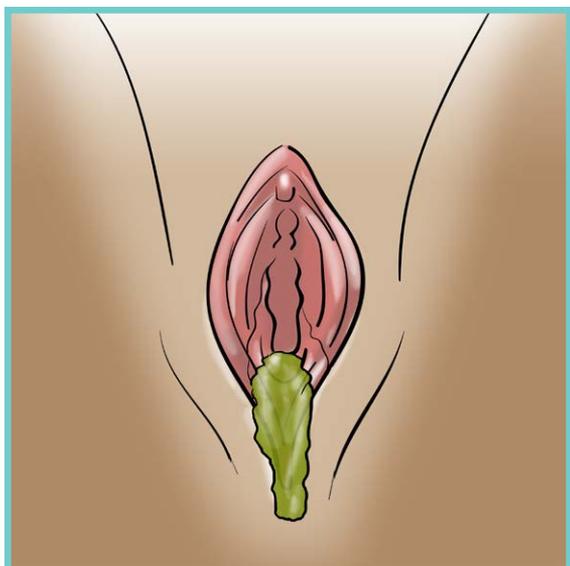


Tercero, la comadrona estando frente a la mujer, coloca la mano derecha abierta (como si tuviera una pelota) en la parte baja del estómago. Si toca algo duro y redondo quiere decir que el bebé está de cabeza.

4



Cuarto, la comadrona dando la espalda a la mujer, pone los dedos en la parte baja del estómago. Luego apacha con las manos y las resbala hacia la parte baja del estómago hasta sentir el hueso. Esto sirve para saber si la cabeza del bebé bajó (encajó) o si todavía se mueve (no encajó).



Para completar el examen físico, la comadrona pregunta a la mujer:

- ¿Tiene algún flujo vaginal? ¿Le molesta? ¿Qué color tiene? ¿Tiene mal olor?
- ¿Tiene alguna roncha, grano o llaga en la vulva? ¿O en alguna otra parte de su cuerpo?

Si alguna respuesta es SI, la comadrona refiere a la mujer al servicio de salud más cercano porque puede tener una infección de transmisión sexual.



Al terminar la primera consulta, la comadrona informa a la mujer y su familia sobre la importancia del control prenatal en el servicio de salud.

La comadrona le entrega la Boleta de Referencia para su primer control prenatal.

Orientación sobre el control prenatal

El control prenatal es la atención que la mujer embarazada debe recibir en un servicio de salud. Este control permite saber si la mujer corre peligro durante el embarazo o el parto.

La comadrona orienta a la mujer sobre qué documentos va a necesitar, cada cuánto debe ir al servicio de salud y de qué se trata el control prenatal.

Documentos

Los documentos que la mujer debe llevar a su control prenatal son la boleta de referencia que le da la comadrona y su DPI.

Cada cuánto ir al control prenatal

Lo ideal es que la mujer vaya a control prenatal en el servicio de salud:

- Una vez al mes los primeros 7 meses del embarazo.
- Dos veces al mes en el octavo mes.
- Una vez por semana en el noveno mes, hasta el parto.

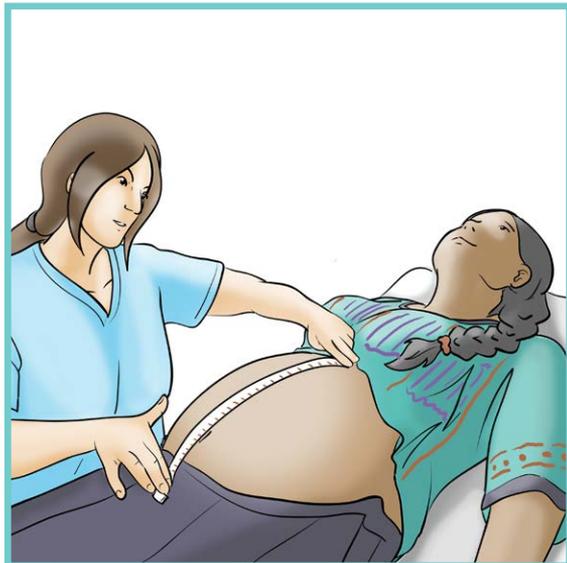
Sin embargo, cuando la distancia y el dinero hacen que las visitas no puedan ser seguidas, el Ministerio de Salud recomienda cuatro controles prenatales en el servicio de salud, de la siguiente manera.

- El primer control a los tres meses de embarazo (12 semanas).
- El segundo control a los seis meses de embarazo (26 semanas).
- El tercer control a los ocho meses de embarazo (32 semanas).
- El cuarto control a los ocho meses y dos semanas (36 a 38 semanas). Es decir, dos semanas antes de la fecha del parto.

De qué se trata el control prenatal

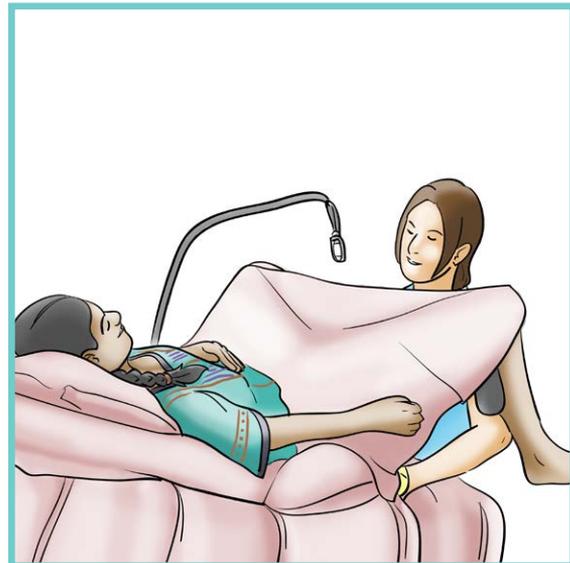
El control prenatal abarca las revisiones médicas, el examen ginecológico, las pruebas de laboratorio, la vacunación contra el tétano, la entrega de los suplementos vitamínicos y la consejería en planificación familiar.

A continuación se describe cada uno de éstos:



Revisiones médicas

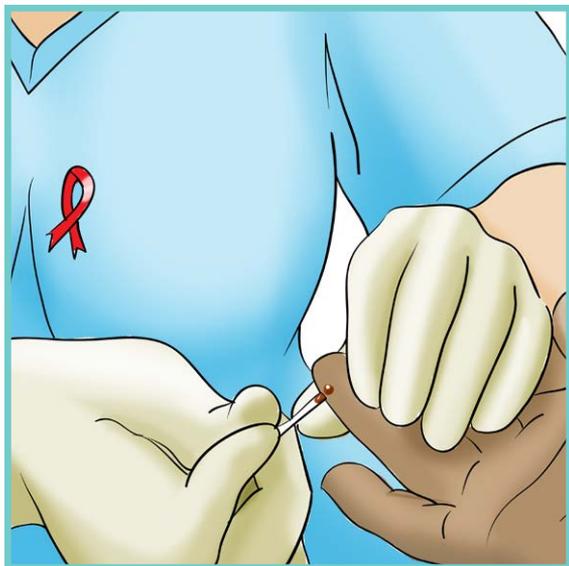
La revisión médica se hace para controlar la presión, el peso y el crecimiento del vientre de la mujer.



Examen ginecológico

En la primera revisión médica se hace el examen ginecológico que consiste en:

- La palpación de los pechos para ver si hay algún problema.
- El examen pélvico para revisar la vulva, la vagina, el útero y los ovarios; y saber cómo está el embarazo.
- La toma de muestra con un hisopo (palito con algodón) para saber si hay alguna infección o inflamación.



Pruebas de laboratorio

En la primera revisión médica se hacen las pruebas en sangre y orina.

Estas pruebas sirven para saber si la mujer tiene alguna enfermedad como anemia, diabetes, infección urinaria, malaria, dengue o infecciones de transmisión sexual (VIH o sífilis).

Si hubiera algún problema, la mujer debe recibir el tratamiento médico adecuado.



Vacunación contra el tétano

La mujer debe recibir tres vacunas contra el tétano durante el embarazo.

El tétano es una enfermedad mortal que daña los nervios y músculos del cuerpo. El tétano entra al cuerpo a través de una herida en la piel.

La vacuna sirve para evitar el tétano en la mujer y en el bebé que va a nacer.



Suplementos vitamínicos.

La mujer debe recibir hierro y ácido fólico en la primera revisión médica.

El hierro sirve para evitar que la mujer tenga anemia.

El ácido fólico ayuda a evitar malformaciones en el cuerpo y órganos del bebé.

Estos suplementos vitamínicos también ayudan a una buena lactancia materna.



Consejería en planificación familiar.

La mujer recibe información sobre métodos anticonceptivos naturales y modernos para planificar su familia y evitar los embarazos no deseados.

La mujer debe saber que tiene derecho a decidir tener o no hijos, cuántos tener y cuándo tenerlos.

También debe saber que tiene derecho a usar métodos anticonceptivos modernos y que la ley castiga a aquella persona que evite que los use.

¿Qué hace la comadrona después del control prenatal en el servicio de salud?

Después de cada control prenatal, la comadrona se encarga de recordar a la mujer que tome el hierro y ácido fólico. Asimismo de que siga las indicaciones médicas si tuviera alguna enfermedad o infección que deba tratarse.

PENDIENTE
Alimentos olla
de Guatemala

“Frase pendiente.”

Orientación sobre el autocuidado y cuidados en casa

La mujer debe cuidar de su salud y toda la familia debe ayudarla. La comadrona orienta a la mujer y a su familia cómo hacerlo bien.

Alimentación nutritiva

La mujer debe comer alimentos nutritivos en el desayuno, almuerzo y cena. Además debe hacer dos refacciones: una por la mañana y otra por la tarde.

La mujer puede aprovechar los alimentos nutritivos que se cosechan en su huerto o en la comunidad.

La mujer debe comer alimentos que tengan vitaminas, minerales y proteínas. La mujer debe comer: leche, queso, huevos, carne de pollo, vaca, cerdo, conejo, cabra o peligüey, hígado de vaca, verduras, hierbas, frutas, frijol, lentejas, semillas, papa, pastas, tortillas, tamalitos, pan, atoles, cereales, Incaparina o Bienestarina. La comida debe tener poca sal.

En cada comida, la mujer debe tomar bastante agua segura (hervida o clorada).

Además, de una alimentación nutritiva, la mujer debe tomar dos pastillas de hierro y una pastilla de ácido fólico cada semana durante el embarazo.

La mujer no debe tomar gaseosas, café, alcohol, "chucherías", medicinas, tabaco o drogas, porque hacen daño a su salud y a la del bebé.

Cuerpo sano

Para que la mujer tenga un embarazo y parto sanos debe:



Dormir 8 horas diarias y descansar durante el día.



Bañarse y cambiarse ropa todos los días para sentirse mejor y tener más energía.



Limpiarse bien después de ir a orinar o hacer popó. La forma correcta de limpiarse es de adelante hacia atrás.



Evitar el trabajo pesado y en cuclillas. Por ejemplo no debe jalar agua, cargar bultos o niños y niñas, moler, tejer y otros que puedan dañar su salud.



Cepillar los dientes después de cada comida, pues el embarazo pone ácida la saliva y daña los dientes.



No tomar medicinas ni plantas medicinales que no le hayan recetado en el servicio de salud o una comadrona con experiencia.



No acercarse a niños o niñas con ronchas, porque puede ser rubeola y esto podría enfermar seriamente al bebé que espera.



No tocar ni trabajar con pesticidas u otros químicos para no dañar su salud o la del bebé.



Tener una vida tranquila y una buena convivencia. Si la mujer lo desea puede tener relaciones sexuales durante el embarazo y hasta un mes antes del parto.

Si la mujer es víctima de violencia, la comadrona debe referirla al servicio de salud más cercano.

La violencia contra la mujer es un delito según lo establece el Código Penal y la Ley contra el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer.

Información sobre los embarazos de riesgo

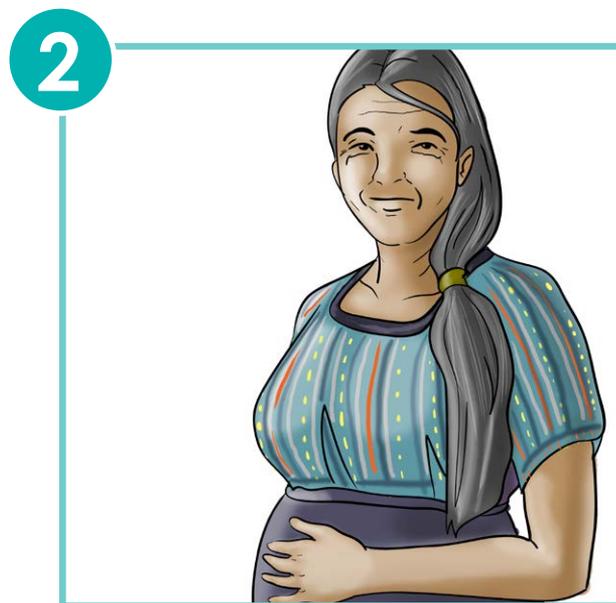
Los embarazos de riesgo son los que ponen en peligro la salud y la vida de la mujer (y el bebé que espera). Estos embarazos necesitan más control prenatal y el parto debe ser atendido en un servicio de salud.

La comadrona debe explicar a la mujer y su familia lo que son los embarazos de riesgo y referirlos al servicio de salud más cercano.

Los embarazos de riesgo son cuando:



1 **La mujer es menor de 19 años y, en especial, si es menor de 14 años.** En este caso, el cuerpo y órganos de la niña o adolescente no han terminado de crecer. A veces el bebé no puede nacer porque los huesos de la cadera son estrechos.



2 **La mujer es mayor de 35 años.** En este caso, el cuerpo y el útero de la mujer están cansados, en especial si ha tenido varios hijos o hijas. Entonces, le costará llegar a los 9 meses de embarazo, el bebé puede nacer antes de tiempo, el parto puede ser difícil, las hemorragias son más comunes y el bebé puede nacer con algún problema.

3



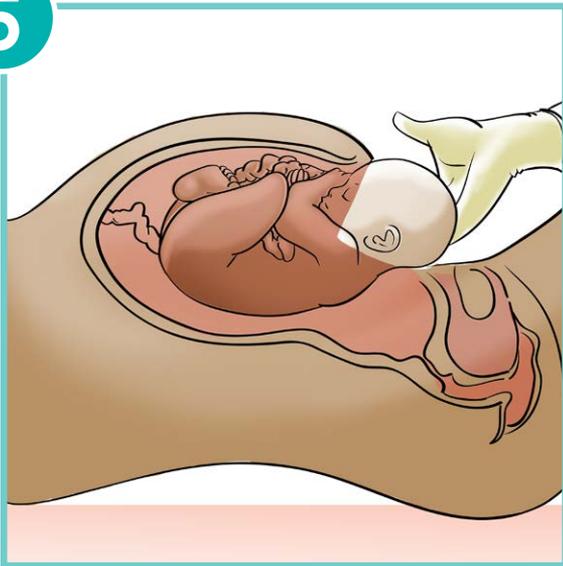
La mujer tiene su primer embarazo. El parto puede adelantarse, atrasarse o complicarse.

4



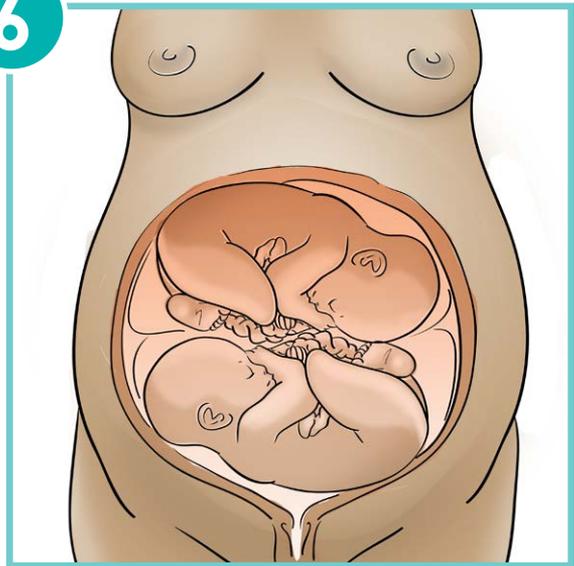
La mujer tiene más de cuatro hijos o hijas o son muy seguidos. La mujer no tiene fuerza para pujar y puede tener una hemorragia y morir. El bebé puede tener bajo peso, ser débil y morir.

5



La mujer tuvo uno o varios partos con cesárea. La situación puede repetirse y la mujer necesitará la cesárea para que nazca el bebé.

6



La mujer que espera gemelos o más bebés. La atención médica es necesaria para mantener la salud de la mujer y los bebés.

7



La mujer cuyo bebé no está en posición normal para el parto (de cabeza). El bebé viene atravesado, de nalguitas o piecitos.

8



La mujer tiene una enfermedad que puede empeorar durante el embarazo o el momento del parto, como: enfermedades del corazón, riñones, presión alta, diabetes, cáncer o infecciones de transmisión sexual.

9



La mujer toma licor, medicinas u otra droga durante el embarazo. El bebé puede nacer antes de tiempo, con bajo peso o malformaciones.

Si la mujer tiene alguna infección de transmisión sexual puede pasarla a su bebé. Por eso, es importante que si se le diagnosticaron sífilis o VIH tome el tratamiento médico y su parto sea atendido en un servicio de salud.

Cuando el embarazo es de riesgo, la comadrona recomienda a la mujer que se traslade a una **casa materna** antes de la fecha del parto, para que esté cerca del servicio de salud y no alejada en la comunidad. En la casa materna la mujer y quien la acompaña pueden esperar el momento del parto.

Enseñanza de las señales de peligro

Las señales de peligro son síntomas o situaciones que ponen en peligro la vida de la mujer durante el embarazo, el parto y el postparto.

La comadrona debe enseñar las señales de peligro a la mujer, el esposo, la familia y la gente de la comunidad, para que si hay una señal de peligro, la mujer sea trasladada sin demora al servicio de salud más cercano.

Las señales de peligro son:

1



Sangrado o hemorragia vaginal

• Embarazo • Parto • Postparto

Detailed description: An illustration of a pregnant woman in a blue patterned top and a long purple skirt. She is looking down with a worried expression. A red stain is visible on the floor near her feet, and a small amount of red is dripping from the hem of her skirt.

2

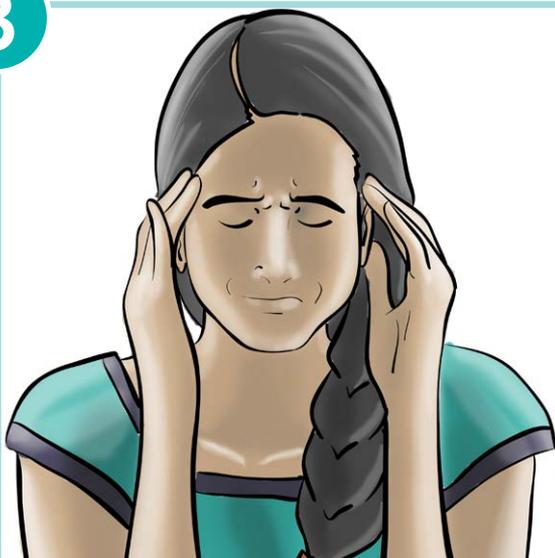


Fiebre

• Embarazo • Parto • Postparto

Detailed description: An illustration of a woman with a brown headscarf and a green shawl over a blue top. She has a distressed expression, her eyes are closed, and there are sweat droplets on her forehead. Her hands are clasped together in front of her chest.

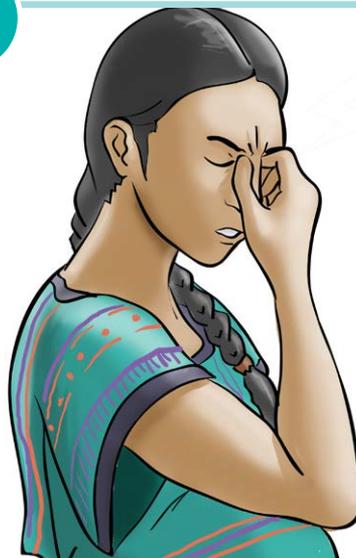
3



Dolor fuerte de cabeza

• Embarazo • Parto • Postparto

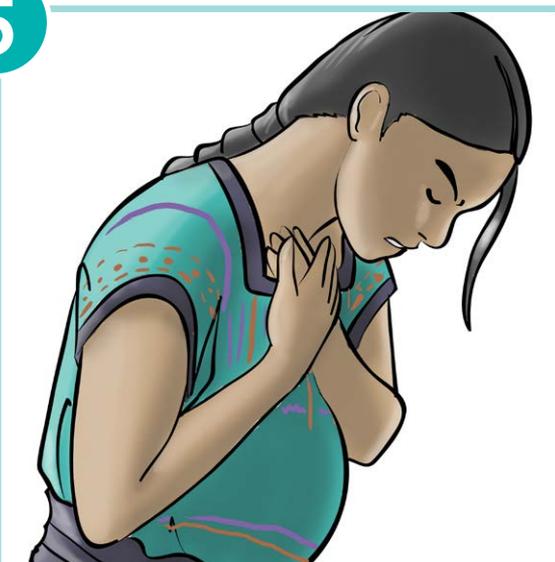
4



Visión borrosa, vista nublada o ve lucécitas

• Embarazo • Parto • Postparto

5



Dificultad al respirar

• Embarazo • Parto • Postparto

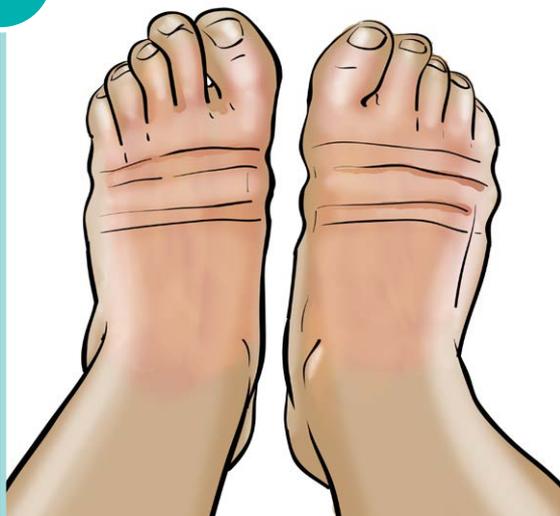
6



Dolor fuerte en la boca del estómago

• Embarazo • Parto • Postparto

7



Hinchazón en pies, manos o cara

• Embarazo

8



Rompe fuente antes de la fecha del parto

• Embarazo

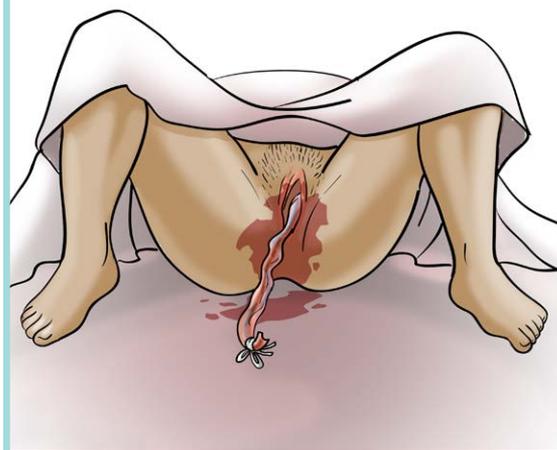
9



Dolores de más de 12 horas en primerizas y de más de 8 horas en multíparas

• Parto

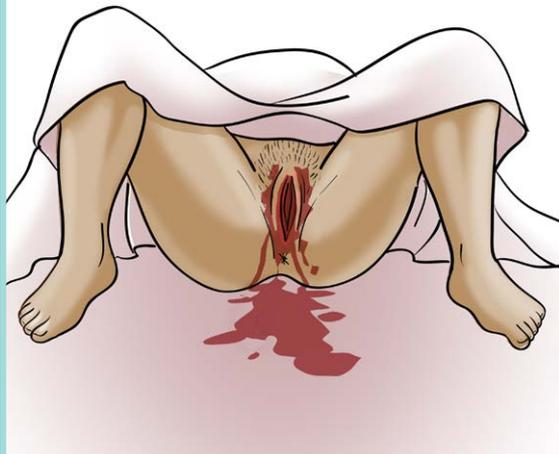
10



Placenta no sale media hora después de nacido el bebé

• Parto

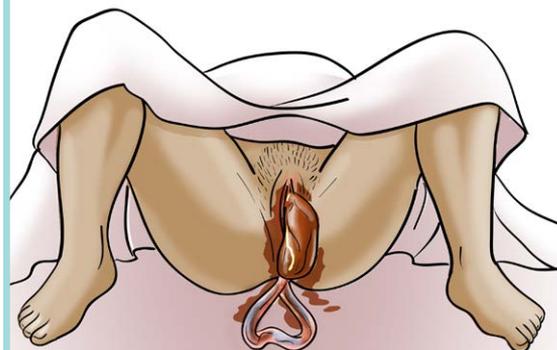
11



Rompe fuente y no inicia el parto.

• Parto

12



El cordón umbilical o la placenta sale antes que el bebé.

• Parto

13



El cordón umbilical viene enrollado en el cuello del bebé.

• Parto

14



Ataques o convulsiones

• Postparto

15



Bastante sangrado o
hemorragia vaginal

• Postparto

16



Dolor fuerte y que no se quita
en la boca del estómago o en
el estómago

• Postparto

¿Qué se hace ante una señal de peligro?

Ante una señal de peligro, la mujer, el esposo, la familia o la gente de la comunidad deben usar el plan de emergencia para trasladar a la mujer al servicio de salud más cercano y salvar su vida o la del bebé.

Se debe tener en cuenta, que el Ministerio de Salud debe usar sus ambulancias para traslados de emergencia, pero que aún no puede hacerlo en todos los lugares. Entonces, mientras eso se logra, la mujer, la familia o la comunidad deben actuar con sus propios recursos para salvar la vida de la mujer o el bebé.

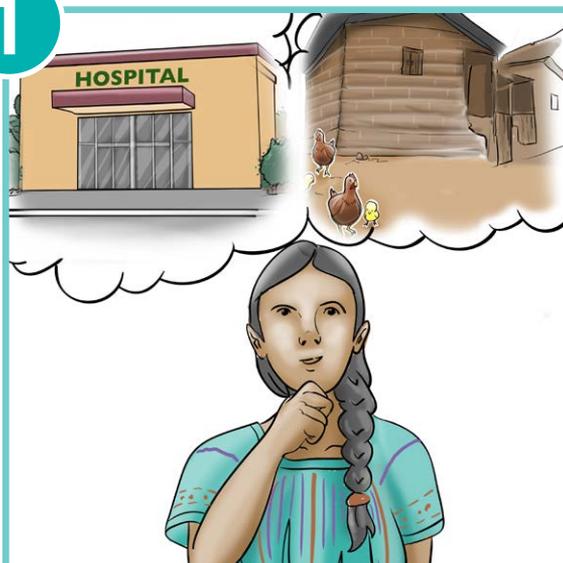
Plan de emergencia

El **plan de emergencia familiar** sirve para que la mujer, el esposo y la familia estén listos para el momento del parto o si hay una señal de peligro. Si tienen un plan de emergencia podrán trasladar a la mujer al servicio de salud sin demoras.

También está el **plan de emergencia comunitario** que sirve para que el Comité de Emergencia Comunitario, los promotores y promotoras de salud o la gente de las organizaciones que están en la comunidad sepan qué hacer cuando está cerca el momento del parto o cuando hay una señal de peligro.

Para tener un plan de emergencia familiar o comunitario, la comadrona puede ayudarlos haciendo estas preguntas:

1



¿El parto será en la casa o en un servicio de salud?

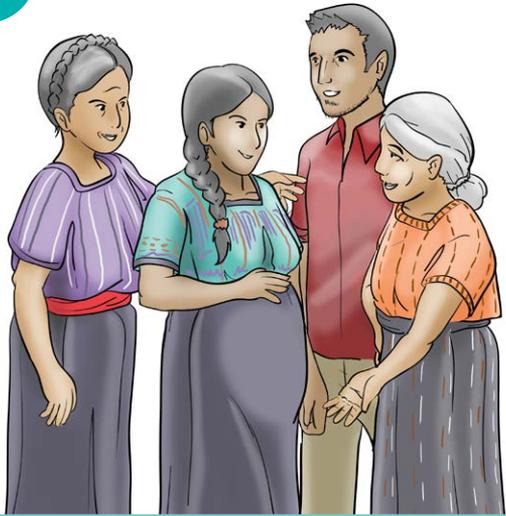
La mujer es la que debe decidir donde parir.

2



¿Cuánto dinero necesitan para el viaje, el parto, las medicinas, las cosas del bebé o una emergencia?

3



¿Quién acompañará a la mujer?

La mujer es quien debe decidir quien desea que la acompañe.

4



¿Cómo llegarán al servicio de salud? ¿En camioneta, pickup, carro, taxi, ambulancia, lancha, caballo o caminando?

5



¿Qué ropa necesita la mujer y el bebé?

6



¿Quién cuidará la casa y a sus otros hijos e hijas?

7



¿En qué puede ayudar el Comité de Emergencia Comunitario?

La mujer debe participar en las reuniones con este comité.

8



Si hay una señal de peligro ¿a qué servicio de salud deben ir?

9

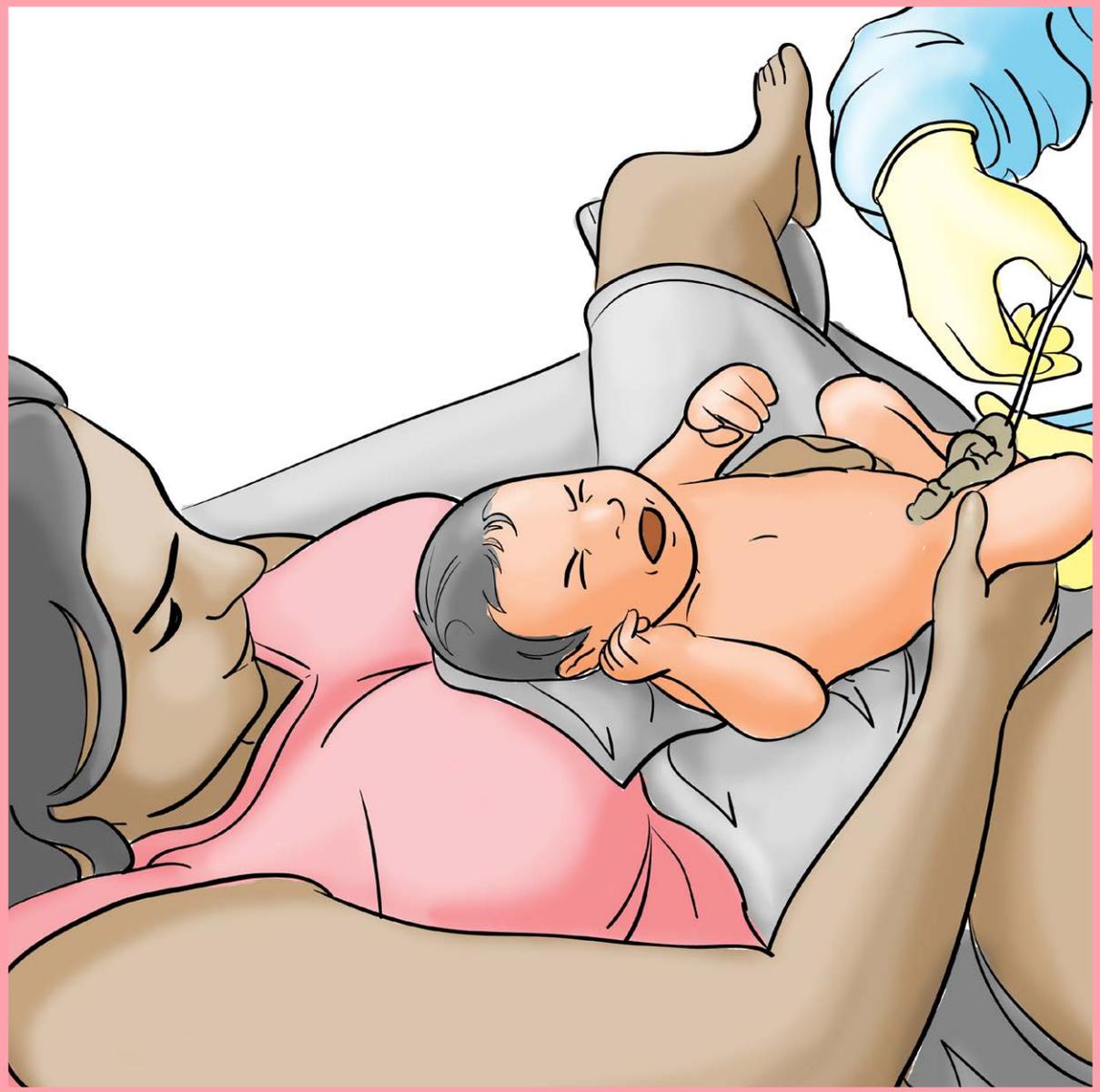


Si el embarazo es de riesgo ¿a qué casa materna puede ir la mujer antes de la fecha del parto, para estar cerca del servicio de salud y no alejada en la comunidad?

Revisión del Plan de Emergencia

Después de una emergencia, la comadrona revisa lo que se logró con el plan de emergencia familiar y comunitario.

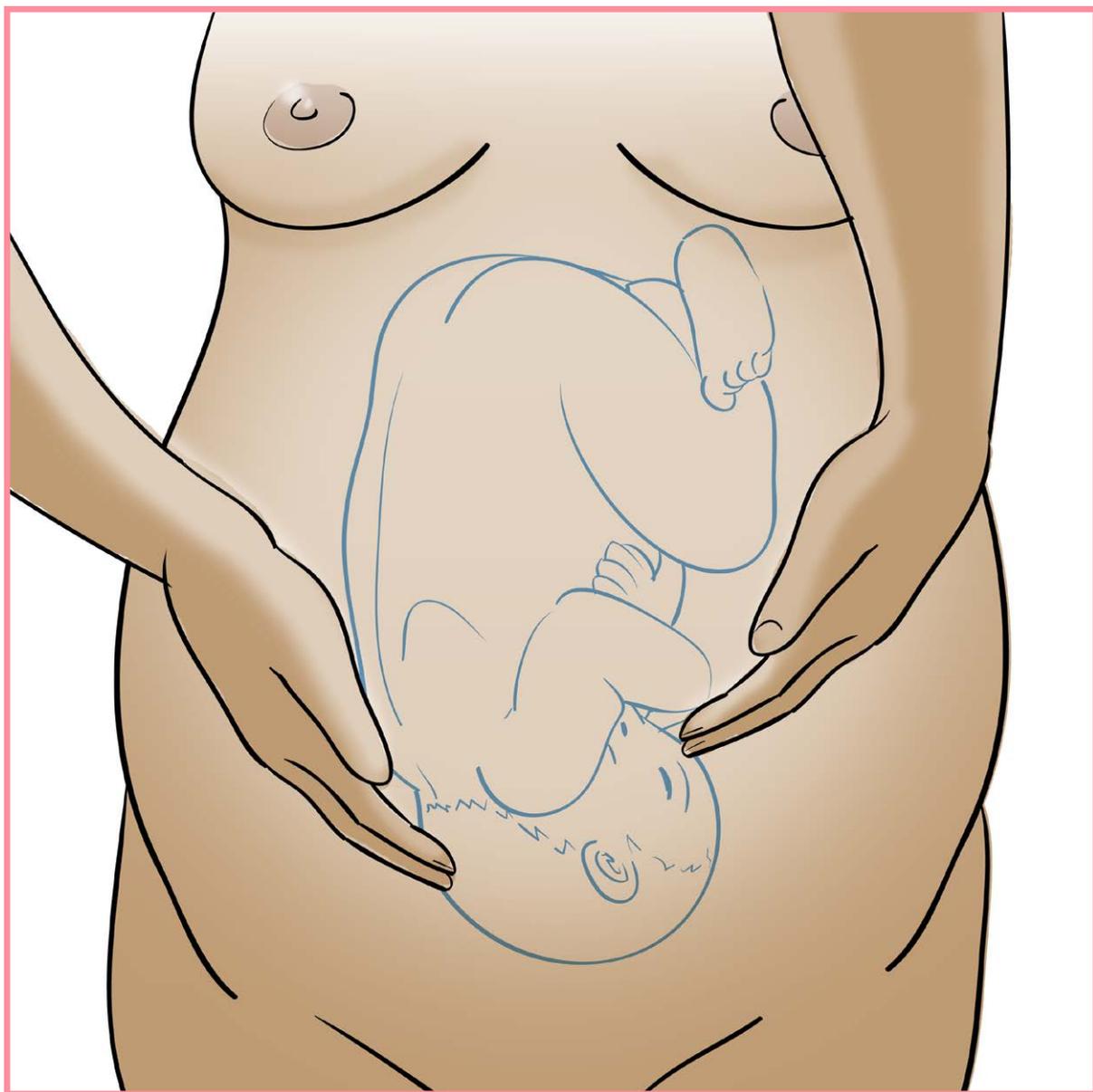
También revisa los problemas que tuvieron, así en otra emergencia podrán actuar mejor



4

Atención del parto

La comadrona atiende solo partos normales.



El parto normal es cuando la mujer termina su embarazo entre las 37 y 42 semanas. El parto normal inicia natural, se da y finaliza sin problemas, nace un bebé sano y la mujer está bien de salud. Para atender un parto, la comadrona debe:

- Asegurarse que el parto puede ser normal
- Tener el equipo necesario
- Asegurar un parto limpio
- Atender el parto y al recién nacido adecuadamente
- Avisar al servicio de salud
- Atender complicaciones del parto

Asegurarse que el parto puede ser normal

La comadrona sabe que hay partos que pueden complicarse, por eso los refiere para atención en un hospital o centro de salud. Así la mujer y el bebé pueden sobrevivir y estar sanos.

La comadrona debe referir para atención del parto en hospital o centro de salud a cualquier embarazo de riesgo:

- Mujer menor de 19 años y en especial menor de 14 años.
- Mujer mayor de 35 años.
- Mujer que parirá por primera vez (primerizas).
- Mujer con más de cuatro hijos o hijas y que son muy seguidos.
- Mujer con uno o varios parto por cesárea.
- Mujer que espera gemelos o más bebés.
- Mujer que espera un bebé que viene atravesado, de nalguitas, piesitos o cualquier otra posición que no sea la normal (de cabeza).
- Mujer que toma licor, medicinas u otra droga durante el embarazo.
- Mujer que tiene alguna enfermedad que puede empeorarse durante el parto o que ponga en riesgo la salud del bebé.

Lo mejor es que la mujer con embarazo de riesgo se traslade a una casa materna antes de la fecha del parto, ya que estas casas maternas están muy cerca del servicio de salud. La comadrona puede acompañar a la mujer a la casa materna, si la mujer así lo desea.

La comadrona también debe referir al servicio de salud, a la mujer que presenta alguna señal de peligro, solo de esa manera podrá ayudar a salvar su vida y la del bebé.



Tener el equipo necesario

La comadrona debe tener un maletín con el equipo necesario para la atención del parto. El Ministerio de Salud debe entregar a la comadrona certificada su maletín y equipo:

- 1 Guantes desechables
- 2 Gabacha y pañuelo o gorro
- 3 Sábanas y toallas. Necesita por lo menos 3 paños o trapos limpios para secar al bebé y una gorrita.
- 4 Ahulado
- 5 Jabonera y jabón
- 6 Bandeja de acero inoxidable
- 7 Tijeras
- 8 Gasa estéril
- 9 Fetoscopio
- 10 Alcohol
- 11 Linterna
- 12 Balanza
- 13 Cinta de castilla o clamps
- 14 Gotas o ungüento para los ojos del bebé: Cloranfenicol, Tetraciclina o Eritromicina
- 15 Bolsas de plástico nuevas y grandes

La comadrona debe tener este equipo siempre esterilizado y listo, ya que en cualquier momento puede ser solicitada.

Asegurar un parto limpio

El parto limpio es aquel que se atiende de manera limpia y segura para evitar infecciones en la mujer y el bebé.

El parto limpio abarca la esterilización del equipo, la preparación de un limpio y calientito, la preparación de curaciones y paquetes de limpieza, el aseo de la mujer y el lavado de manos. A continuación se explica cada uno:

Esterilización del equipo

La comadrona debe esterilizar su equipo antes y después del parto para destruir cualquier microorganismo que pueda infectar o causar la muerte de la mujer o del bebé.

Para esterilizar su equipo, la comadrona debe:

1



Ponerse una gabacha y guantes limpios para protegerse.

2



Preparar agua clorada al 0.5 por ciento en una palangana. Es decir, por cada 9 partes de agua coloca 1 parte de cloro.

3



Colocar el equipo en el agua clorada y dejarlo remojar de 15 a 30 minutos.

4



Enjaguar el equipo para quitarle el agua clorada.

5



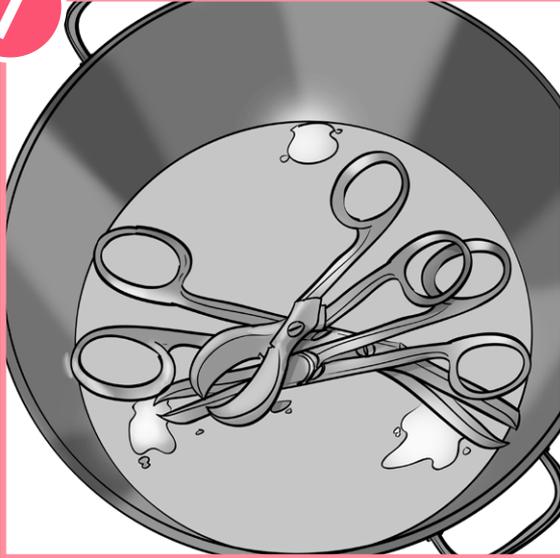
Lavar el equipo con detergente o jabón, usando un pashte o cepillo y la palangana de su equipo. El pashte o cepillo solo se usa para lavar este equipo.

6



Hervir el equipo en una olla con tapadera durante 20 minutos.

7



Luego quitar esta agua al equipo y dejarlo secar en la misma olla entre abierta.

8



Empacar el equipo en bolsas dobles de tela o manta lavadas, limpias y secas.

9



Guardar su equipo en el maletín de forma ordenada. Cerrar bien el maletín y ponerlo en un lugar limpio y seguro para cuando lo necesite.

¿Qué hacer cuando no hay cloro?

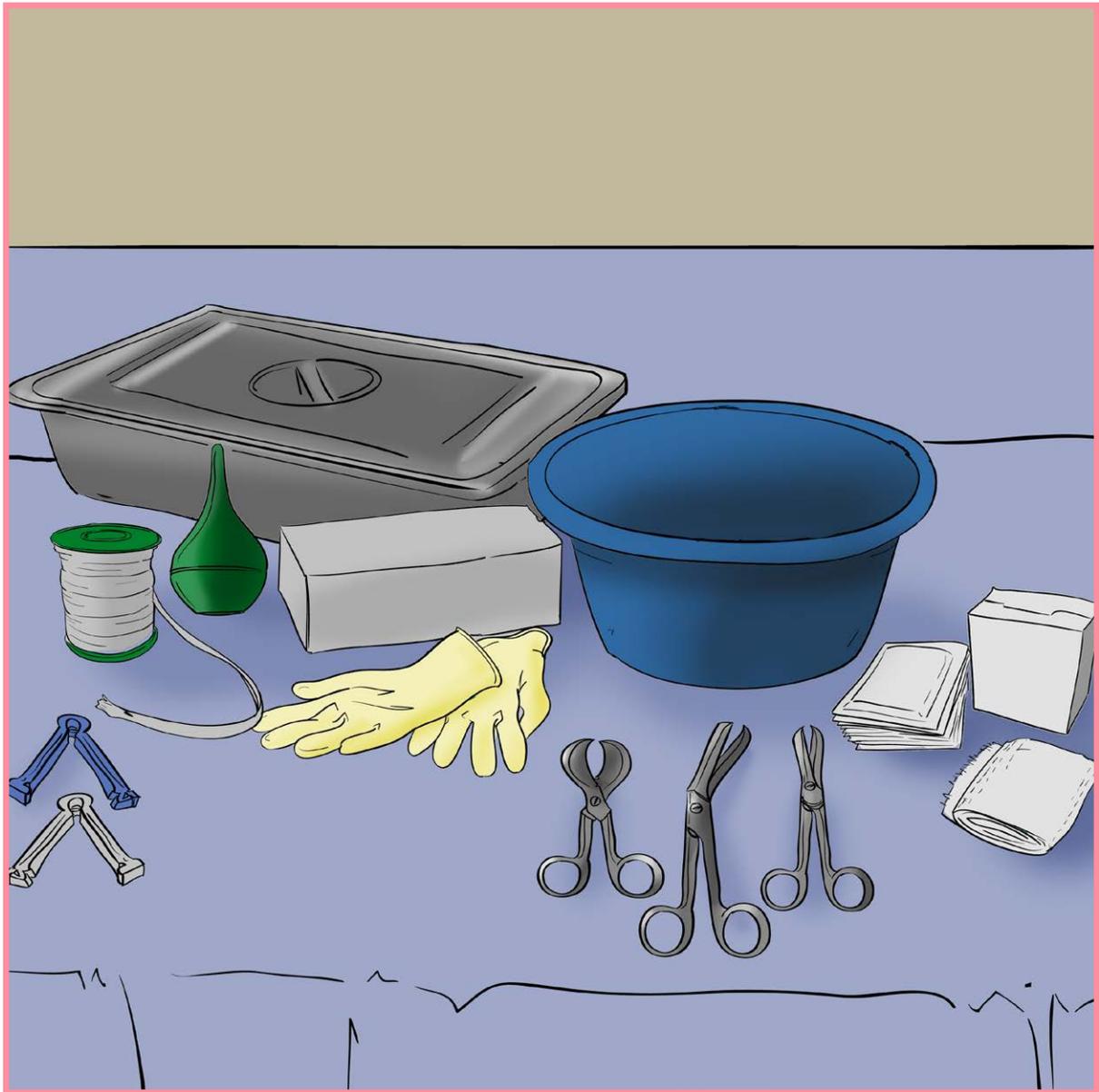
Si no tiene cloro la comadrona puede empezar la esterilización de su equipo a partir del paso 5, siempre usando su gabacha y guantes para protegerse.



Preparación de lugar limpio y calentito

La comadrona pide a la familia que prepare el cuarto del parto:

- Separar a las personas que comparten el cuarto.
- Barrer, sacudir y trapear bien el cuarto.
- Ver que no entre aire al cuarto.
- Tener sábanas limpias y secas en la cama del parto.
- Tener ropa limpia para la mujer y el bebé para después del parto.
- Tener bastante agua hervida antes y durante el parto.



Preparación de curaciones y paquetes de limpieza

Además del equipo esterilizado, la comadrona prepara:

- Cinta de castilla hervida y seca, colocada en una tela o manta limpia para cuando la use.
- Gasas para el cordón umbilical.
- Paquetes de limpieza para la madre.
- Trapitos limpios para secar el sudor.



Aseo de la mujer

Lo mejor es que la mujer se bañe con agua tibia, el día del parto.

Antes del parto es bueno que la mujer orine y haga popó. La mujer debe limpiarse bien después de ir al baño.

La comadrona lava la vulva de la mujer con agua hervida tibia, de adelante hacia atrás. La comadrona revisa que no hayan desgarros.

Lavado de manos

La comadrona y cualquier otra persona que ayude con el parto debe lavar sus manos con bastante agua hervida y jabón, antes y después del parto.

Las manos también pueden lavarse con agua clorado del chorro.

El lavado de manos con agua y jabón es una de las formas para evitar infecciones y muerte de mujeres y de bebés después del parto.

Para lavar correctamente las manos, la comadrona debe seguir estos pasos:

1



Gorro colocado en su cabeza y todo su cabello quede dentro del gorro.

2



Tener lista la toalla limpia que le servirá para secarse.

3



Retirar joyas y objetos de sus manos y muñecas.

4



Mojar sus manos con el agua hervida.

5



Poner bastante jabón en sus manos.

6



Frotar sus manos palma con palma.

7



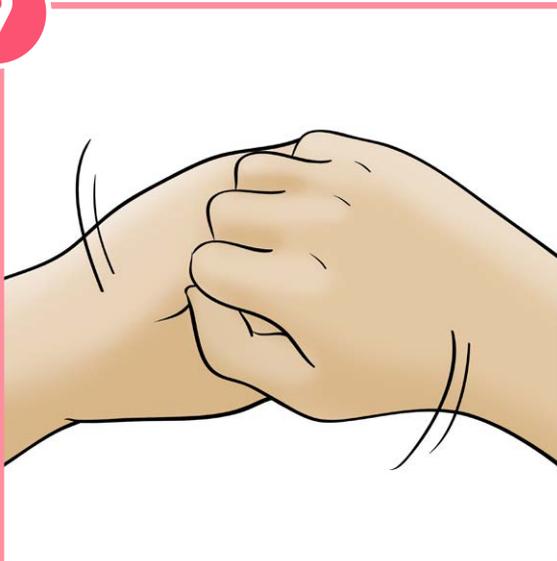
Frotar la parte de encima de su mano con la palma de la otra mano, lavando bien entre sus dedos.

8



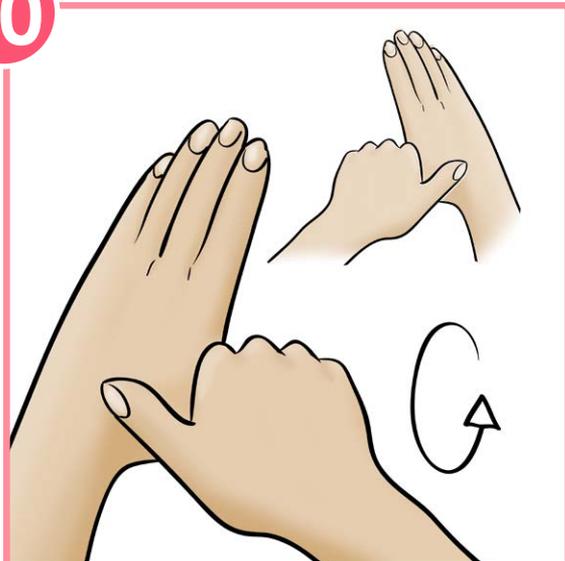
Frotar palma con palma, lavando bien entre sus dedos.

9



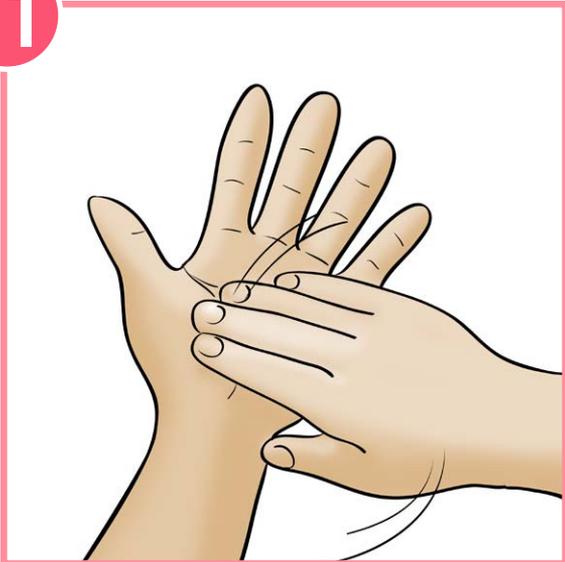
Entrelazar los dedos dentro de sus palmas.

10



Frotar sus pulgares en forma de círculo con sus palmas.

11



Frotar la palma con los dedos en forma de círculo.

12



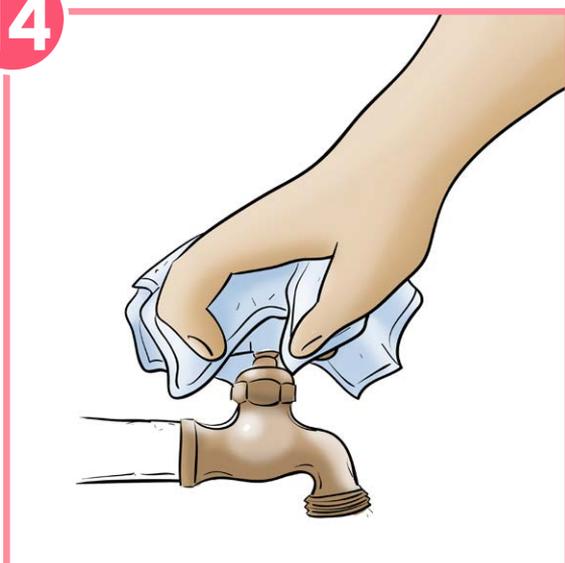
Desaguar sus manos con bastante agua hervida.

13



Secar sus manos con la toalla limpia.

14



Si uso agua clorada del chorro cierra la llave usando la toalla.

15



Ahora sus manos están limpias para atender el parto.

16



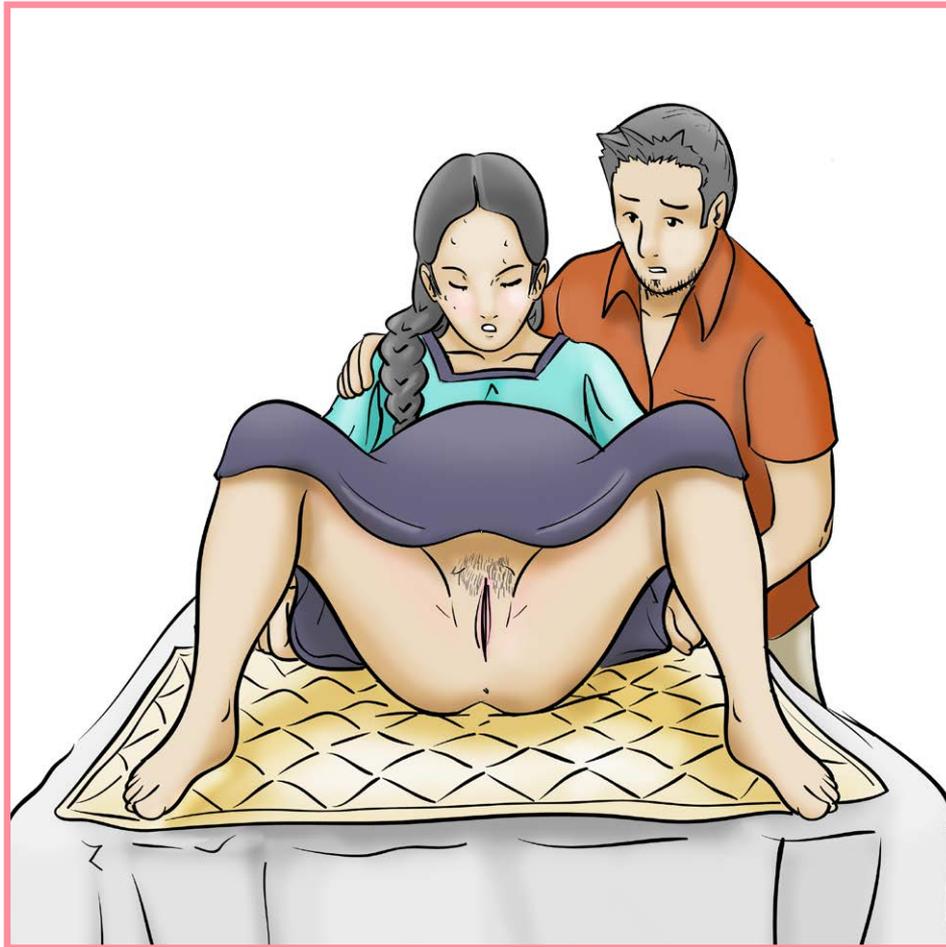
Después de secar bien sus manos, la comadrona se coloca sus guantes.

17



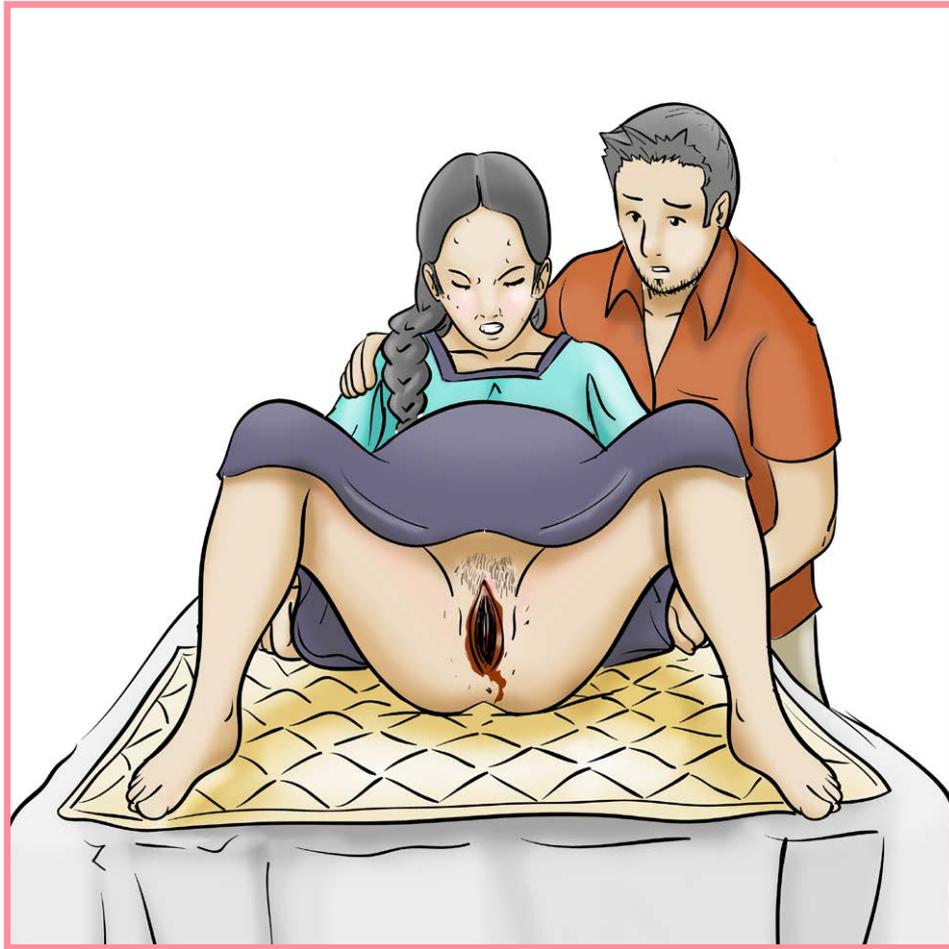
Por último, se coloca su gabacha limpia. De esta manera, estará lista para un parto limpio.

Atender el parto y al recién nacido adecuadamente



La comadrona coloca a la mujer en la posición para el parto.

Hay tres posiciones para el parto: acostada, hincada y recostada.



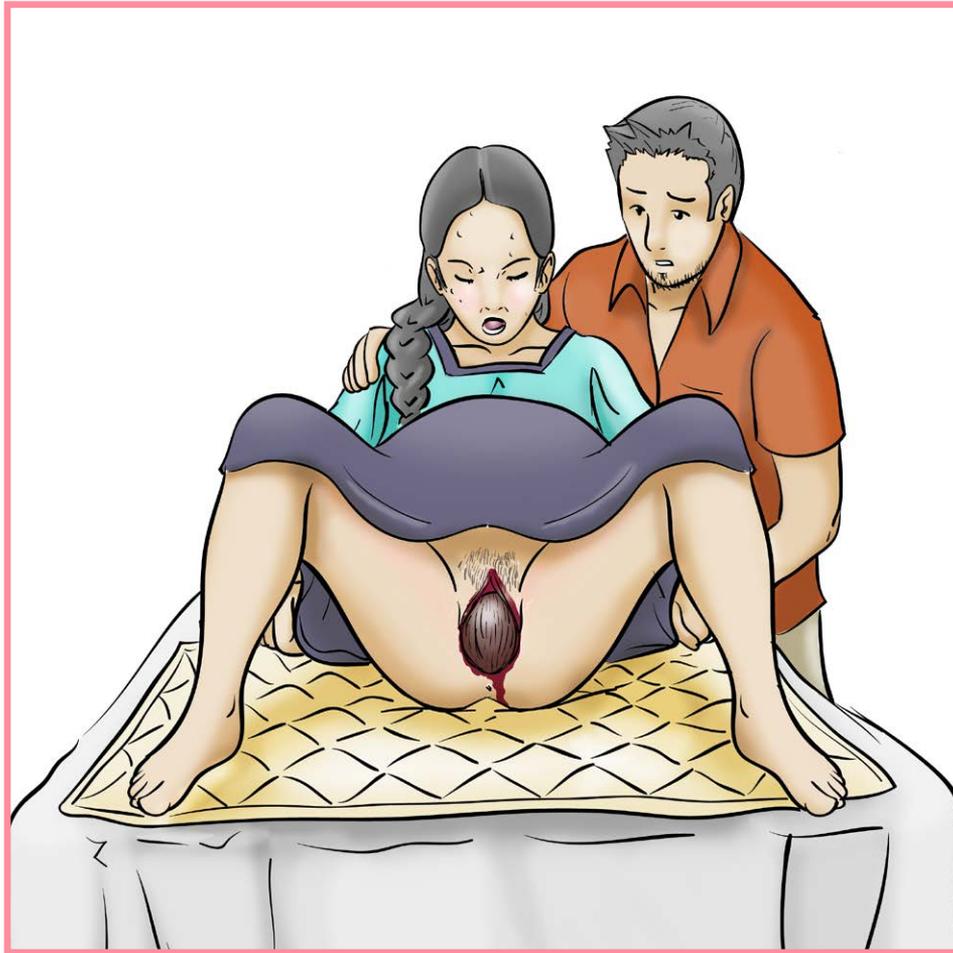
Dilatación

La dilatación es el momento en que el cuello del útero empieza abrirse, entonces quiere decir que el parto comienza. Los síntomas son:

- La fuente o bolsa de agua se rompe.
- El estómago está bajo.
- El vientre está duro y las contracciones se dan cada diez minutos.
- El cuello del útero se abre poco a poco hasta unos diez centímetros para que el bebé pueda salir. Esto causa dolor a la mujer.
- Sale moco. Ese moco puede tener sangre.

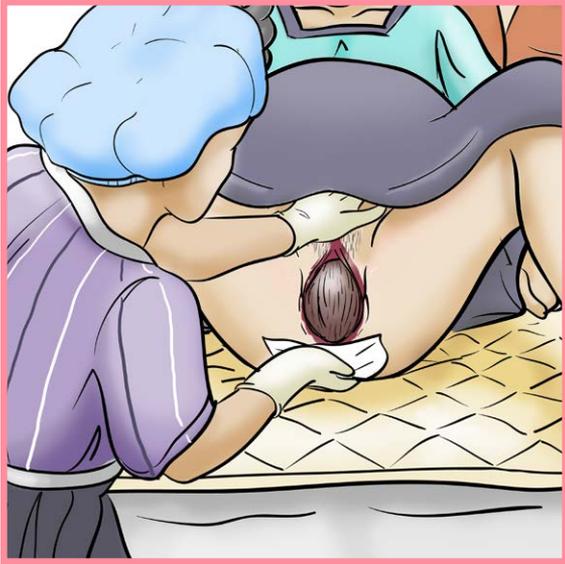
La dilatación puede llevar varias horas y el tiempo es diferente para cada mujer.

La comadrona debe decir a la mujer que no puje hasta que ella le diga.

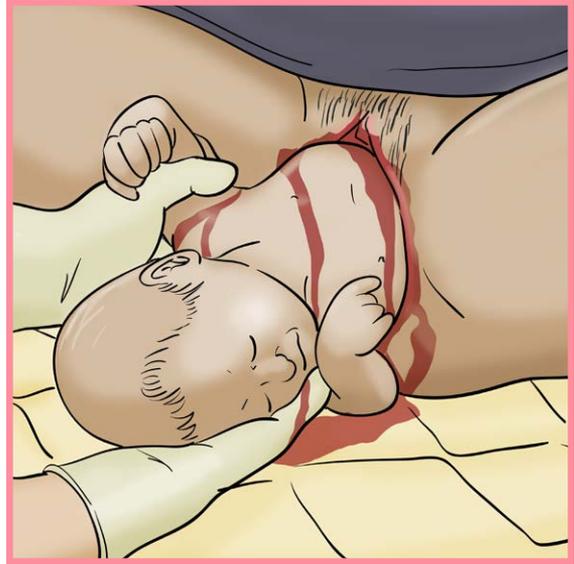


Nacimiento

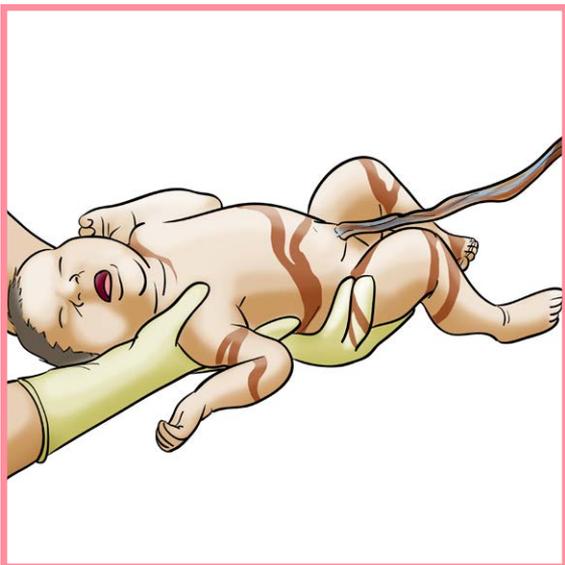
La comadrona puede ver la cabeza del bebé porque el cuello del útero está abierto totalmente. En este momento, la mujer siente deseos de pujar (como que va hacer popó). Entonces, la comadrona debe decirle que sostenga el aire y puje despacio.



Cuando el bebé está saliendo, la comadrona protege la parte baja de la vulva con un trapo limpio.



La mujer puja hasta que sale la cabecita del bebé. Cuando la cabecita sale, la comadrona jala al bebé con cuidado, hacia abajo, para que termine de salir.



La comadrona lo sostiene bien al bebé para no lastimarlo. La comadrona dice a la mujer que el bebé nació y anuncia si fue niña o niño. Le dice que descanse.

¿Cuánto tiempo tarda el bebé en salir desde que asoma su cabecita?

El bebé no debe tardar más de media hora en salir, desde que asoma su cabecita.

Si el bebé tarda en nacer puede morir o sufrir algún daño en su cerebro.

Atención al recién nacido



Apego con la madre

La comadrona pone al bebé sobre el estómago de la mujer, piel con piel, para guardar el calor, y lo cubre con una toalla o manta limpia y seca.

Esto ayuda al cariño entre ellos y a reconocerse por el contacto y el olor.



Limpieza de nariz y boca

La comadrona limpia la boca del bebé y luego la nariz con una gasa limpia.

También usa una perilla para jalar poco a poco la flema y el líquido que hay en su boca y nariz. Así el bebé puede respirar sin dificultad.



Secado del bebé

La comadrona seca al bebé con una manta limpia: primero seca la cabeza y cara; y luego las piernas y brazos sin tocar las manitas. Con otra manta limpia, seca y calentita tapa al bebé y le coloca el gorrito en su cabeza.



Primera revisión del bebé

La comadrona revisa que la respiración, los latidos del corazón, el color de la piel y los movimientos del bebé sean normales.

Revisión del bebé		
Revisar	Normal	Señal de peligro
Respiración	Llanto fuerte	Llanto débil o no respira
Latidos del corazón	Más de 100 por minuto	Menos de 100 por minuto
Color de la piel	Rosada	Pálida o azulada
Movimientos	Se mueve	Está aguadito

Si el bebé está aguadito y no respira, la comadrona pasa sus dedos a lo largo de la columna del bebé, de arriba hacia abajo y regresa de abajo hacia arriba, tres veces. Si el bebé sigue con dificultad para respirar, debe referir al servicio de salud más cercano. Si el bebé no respira puede intentar la resucitación del bebé. Ver página XX.

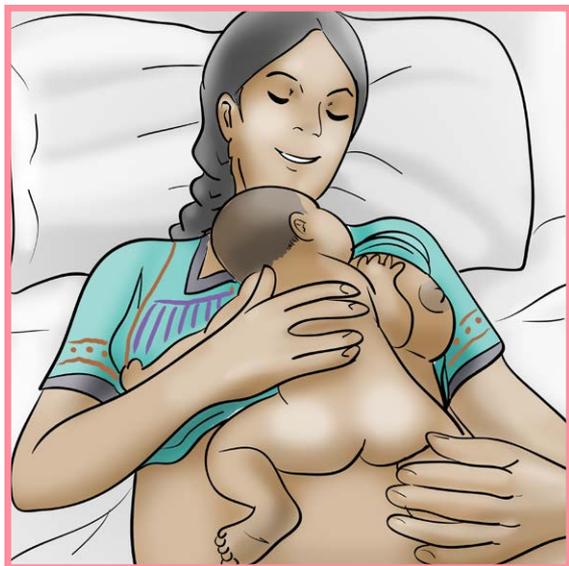


Corte del cordón umbilical

Antes de cortar el cordón umbilical, la comadrona debe volverse a lavar las manos con bastante agua hervida y jabón.

Para cortar el cordón umbilical debe esperar que el cordón se ponga blanco y no pulse, lo que lleva unos 2 ó 3 minutos. Entonces, mida dos dedos desde el ombligo y haga el primer amarre, luego mida otros dos dedos y haga el segundo amarre.

Con la tijera estéril corta el cordón entre los dos amarres. Deje secar al aire el cordón, no le ponga ninguna medicina ni líquido porque puede dañar al bebé.



Lactancia materna

Luego la comadrona coloca al bebé en el pecho de la mujer para que reciba lactancia materna.

La comadrona le dice a la mujer cómo dar de mamar a su bebé:

- El bebé se coloca bien pegado al cuerpo de la mujer “pancita con pancita”.
- El pecho se toma en forma de C.
- Con el pezón se roza los labios del bebé para que abra bien su boca.
- En la boca abierta se pone el pezón y gran parte de la areola.
- Se deja una hora o un poco más para que el bebé mame.



Segunda revisión y otros cuidados de rutina

Pasada la hora, la comadrona le pide el bebé a la mujer para hacer la segunda revisión y otros cuidados de rutina.

Esta revisión debe hacerla delante de la mujer y la persona que la acompaña.

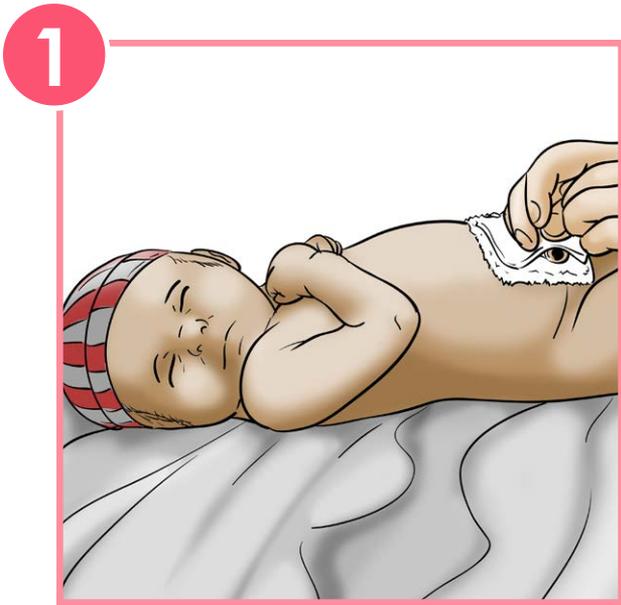
Los resultados de la revisión, la comadrona los anota en la Boleta del Recién Nacido. Estas notas le sirven para darlas en el servicio de salud.

La revisión de la comadrona abarca: la respiración, la temperatura, cordón, latidos del corazón, color de piel, movimientos, señal de dolor, cuerpo y órganos sexuales del niño o niña.

Revisión y cuidados de rutina		
Revisión	Normal	Señal de peligro o problema
Respiración	Respira sin dificultad	Respira con dificultad o su respiración es muy rápida
Temperatura	De 36.5 a 37.5 grados centígrados	Tiene fiebre o está frío
Cordón	No sangra y el amarre está seguro	Sangra o el amarre se soltó.
Latidos del corazón	Más de 100 por minuto	Menos de 100 por minuto
Color de la piel	Rosada	Pálida o azulada o amarilla o roja
Movimientos	Se mueve	Está aguadito
Dolor	Sin dolor	Se queja
Cuerpo	Completo y sin deformaciones	Incompleto o con alguna deformación (bulto en la espalda, le falta alguna parte o no se ve normal)
Piernas	Se abren sin dificultad	Si no es así, puede tener problema en la cadera.
Ojos	Normales y sin secreción	Hinchados o con secreción
Vulva (en niñas)	Está completa y tiene una abertura (vagina)	No está completa y tiene cerrada la vagina
Escroto (en niños)	Tiene los testículos	No tiene los testículos

Si el bebé tiene alguna señal de peligro o problema, la comadrona debe referirlo al servicio de salud más cercano.

Además la comadrona realiza los cuidados siguientes:



1
Limpia el cordón con alcohol y asegura el amarre.



2
Pesa al bebé (sin ropa). El peso del bebé no debe ser menor a las 4 libras y 6 onzas.

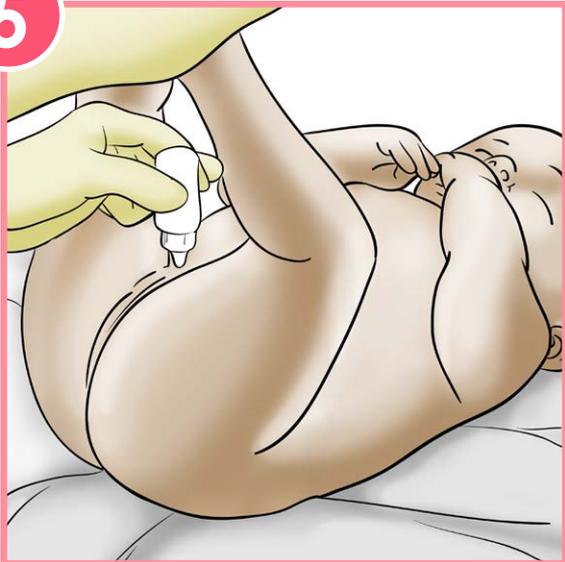


3
Mide la cabeza y el largo del bebé.



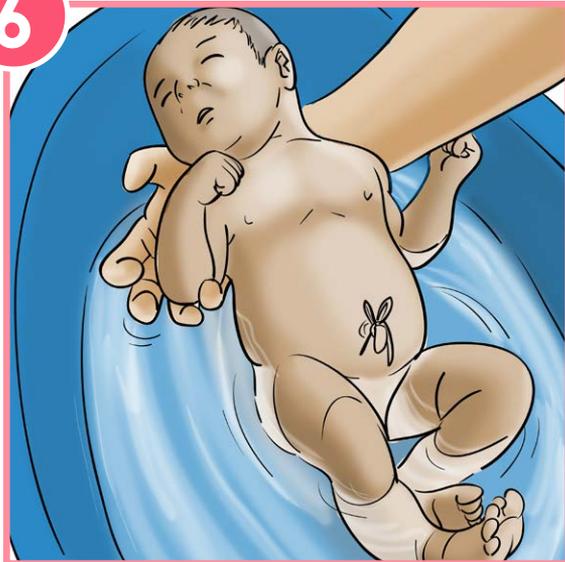
4
Coloca una gota de cloranfenicol, tetraciclina o eritromicina en cada ojo del bebé.

5



Si es niña coloca cloranfenicol, tetraciclina o eritromicina en la vulva.

6



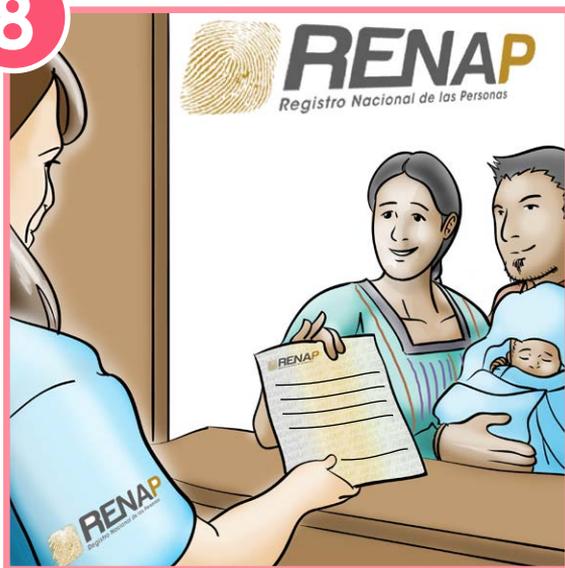
Recomienda a la mujer y su familia no bañar al bebé hasta que tenga un día de nacido. Al bañarlo hay que cuidar que no se enfríe.

7

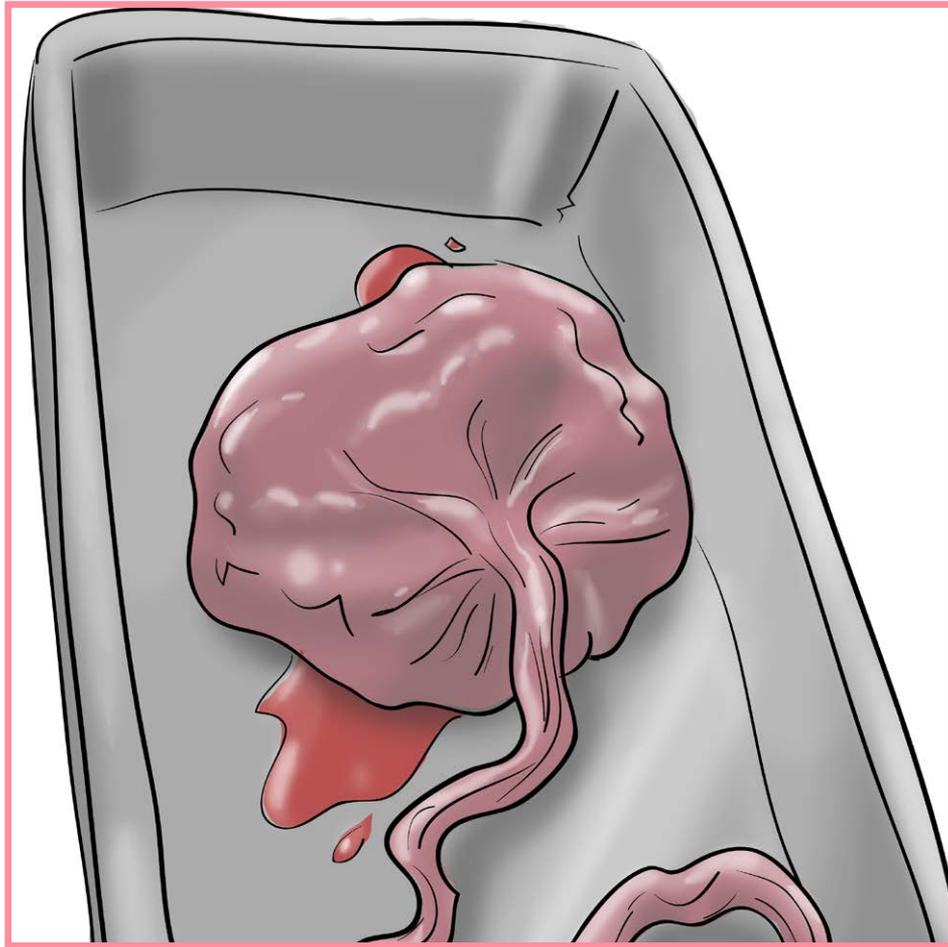


Refiere al bebé al servicio de salud más cercano, para su atención en las primeras 12 horas de nacido. En el servicio de salud le darán vitamina K y le pondrán las vacunas contra la hepatitis B y la tuberculosis (BCG).

8



Recomienda a la familia inscribir al bebé en el Registro Nacional de Personas (RENAP) en los primeros siete días de nacido.



Alumbramiento o salida de la placenta

El alumbramiento es la salida de la placenta. La placenta no debe tardar en salir más de media hora después que nació el bebé.

La comadrona nunca debe jalar el cordón porque puede causar una hemorragia o causar la salida del útero.

La comadrona debe secar la placenta y revisar que salió completa. Luego la coloca en una palangana. Con la placenta se hace lo que la mujer decida según sus costumbres, por ejemplo la familia la puede enterrar.



Después que sale la placenta, la comadrona:

- Hace un masaje suave en el estómago de la mujer.
- Revisa que la mujer no sangra.
- Lava la vulva de la mujer siempre de adelante hacia atrás con agua y jabón para evitar infecciones; y recomienda a la mujer cambiar los trapitos cada vez que sea necesario.
- Da un masaje en la espalda y las piernas. Si la mujer quiere se da un baño de tuj.
- Acomoda a la mujer en la cama, con su ropa limpia, para que descanse.
- Recomienda a la familia darle una alimentación nutritiva y le deja cerca agua, atoles o agua de manzanilla, apazote o te.

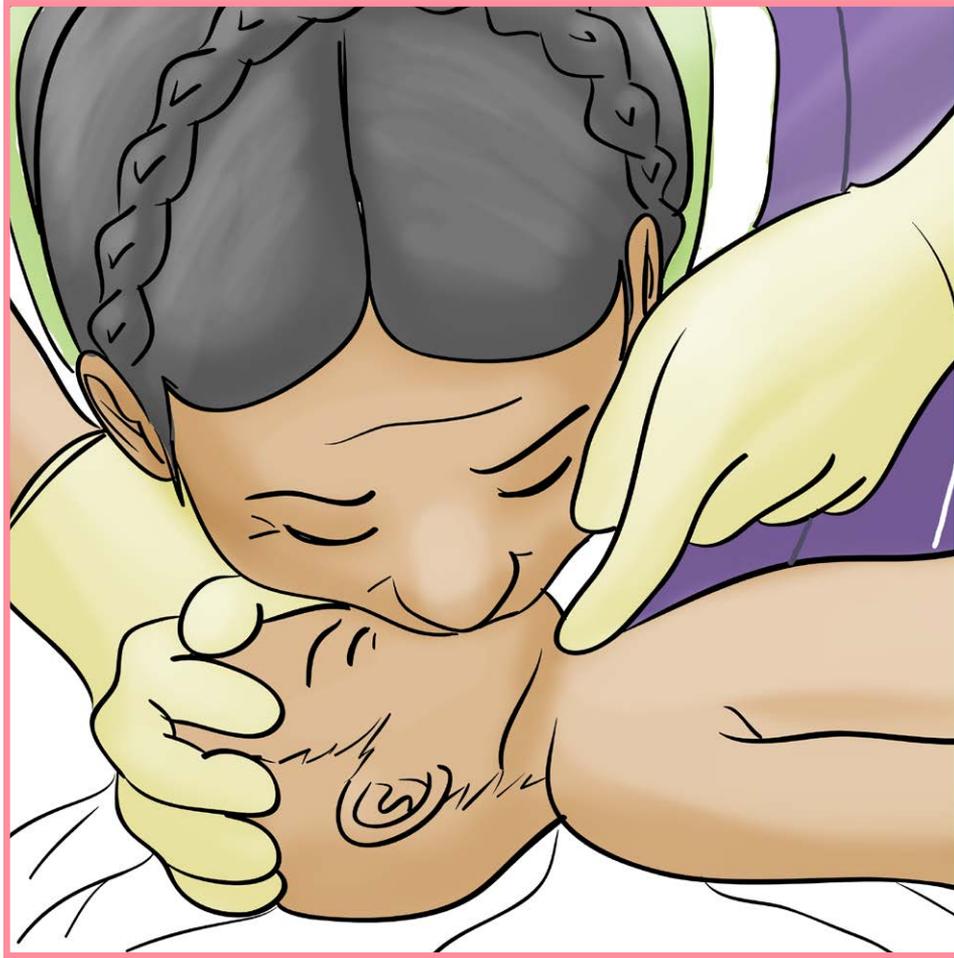


Atender complicaciones del parto

Ante cualquier señal de peligro, la comadrona refiere a la mujer o bebé al servicio de salud más cercano. El plan de emergencia se pone en marcha. Mientras tanto, la comadrona puede ayudar en algunos casos:

Contrarrestar la hemorragia en la mujer

- Dar masaje fuerte en el vientre hasta que el útero se pone duro.
- Poner al bebé a mamar.
- Revisar si hace falta un pedazo de placenta.
- Dar muchos líquidos a la mujer en el momento y durante el traslado.



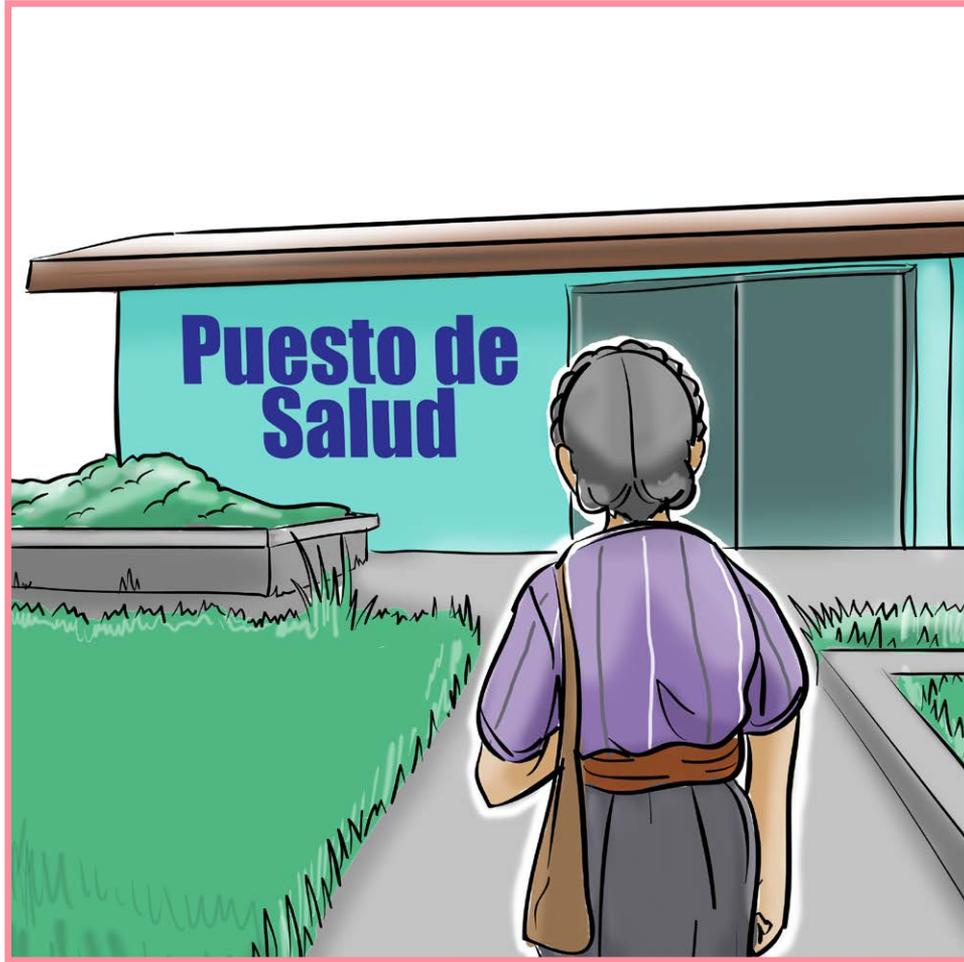
Resucitar al bebé

- Limpiar la boca y la nariz del bebé.
- Con una toalla o frazada frotar su espalda.
- Acueste al bebé sobre una superficie firme y manténgalo calentito.
- Sostenga la cabeza del bebé un poco hacia atrás.
- Ponga su boca sobre la boca y la nariz del bebé y sople.
- Solo sople el aire que queda en sus mejillas y mire el pecho del bebé, si está subiendo con cada sople. Repita 30 veces.
- Deje la nariz y boca del bebé abierta entre los soplos y cuente uno, dos y sople; uno, dos y sople; uno, dos y sople.
- Revise al bebé después de 30 soplos.
- Si no respira, pero su corazón late más de 60 veces por minuto, siga con 30 soplos y revise al bebé.
- Si no respira y el corazón late menos de 60 veces por minuto, dele masaje cardíaco y respiración.



Cómo dar masaje cardíaco:

- Ponga al bebé sobre una superficie firme.
- Ponga dos dedos sobre el hueso entre los pezones del bebé.
- Una persona presiona 1 centímetro tres veces.
- La otra persona da el soplo.
- No se debe soplar al mismo tiempo que se presiona.
- Revise al bebé después de 30 ciclos de presiones y soplos.
- Si el corazón late más de 60 veces por minuto, puede dejar de dar el masaje cardíaco. Siga dando respiración de boca a boca.
- Revise al bebé después de cada 30 respiraciones, hasta que el bebé respire.
- Siempre refiera al bebé al servicio de salud, después de una resucitación para asegurar que todo está bien.



Avisar al servicio de salud

Al terminar la atención del parto, la comadrona avisa al servicio de salud más cercano, sobre el parto y el nacimiento del bebé.

Si la mujer o el bebé mueren también debe anotarlo en su boleta y avisar rápido al servicio de salud.



5

Atención del postparto

La atención postparto es el cuidado de la mujer después del parto durante 42 días y del bebé los primeros 28 días de nacido.



"Frase pendiente."

La atención postparto es el cuidado de la mujer después del parto durante 42 días y del bebé los primeros 28 días de nacido.

La comadrona debe recomendar:

- Control postparto
- Autocuidado y cuidados en casa
- Planificación familiar
- Prevención de cáncer
- Lactancia materna y cuidado del bebé

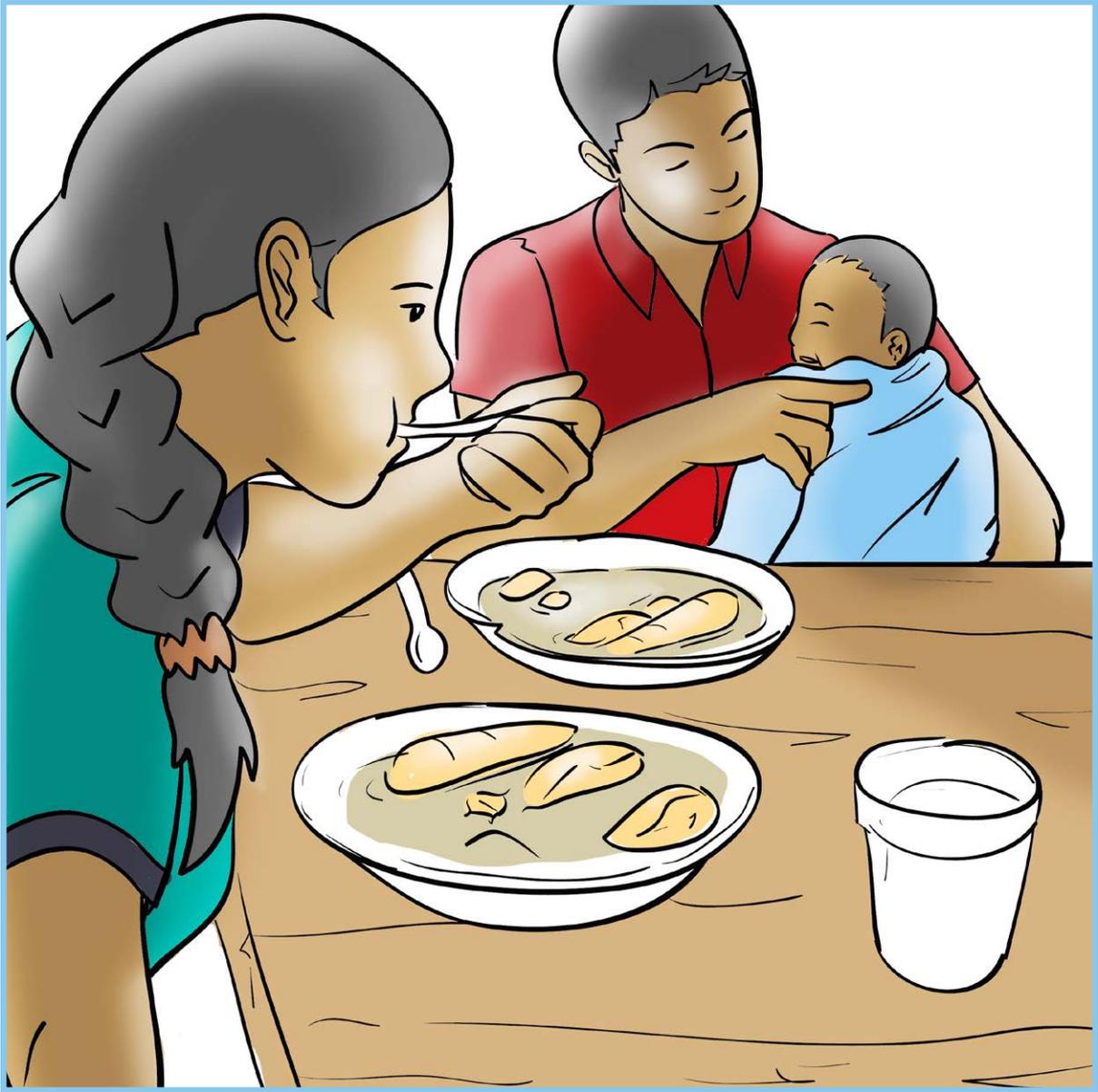
Control postparto

El control postparto es la atención médica que la mujer recibe después del parto.

La comadrona debe ver que el personal de salud visite a la mujer en las primeras 48 horas después del parto para revisar que esté sana.

La comadrona refiere a la mujer al servicio de salud dos veces: la primera vez a los quince días después del parto y la segunda vez a los cuarenta días después del parto.

En el servicio de salud harán a la mujer un examen médico y ginecológico, revisarán sus pechos y le harán pruebas de laboratorio para saber si tiene alguna infección. Además le hablarán de la lactancia materna y la planificación familiar.

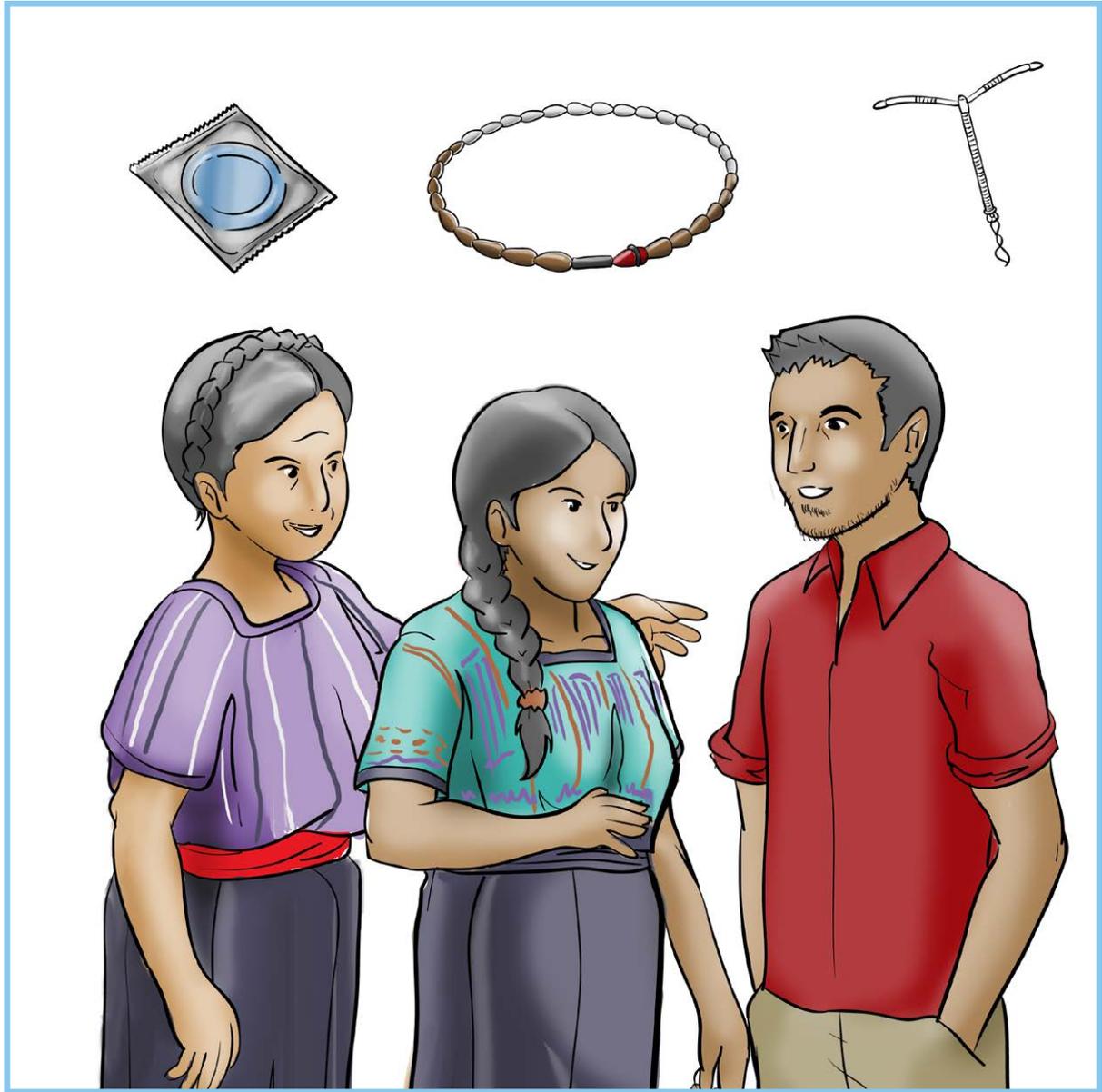


"Frase pendiente."

Autocuidado y cuidados en casa

La mujer debe seguir con los mismos cuidados que tuvo durante el embarazo:

- Alimentación nutritiva todos los días en el desayuno, el almuerzo, la cena y las dos refacciones.
- Sueño de 8 horas y descansos durante el día.
- Baño y cambio de ropa todos los días.
- Limpieza después de orinar o hacer popó.
- No hacer trabajo pesado ni en cuclillas.
- Cepillado de los dientes después de cada comida.
- No tomar medicinas ni plantas medicinales sin indicación.
- No trabajar con pesticidas ni químicos.
- No sufrir de ningún tipo de violencia.



"Frase pendiente."

Planificación familiar

Después del parto, la comadrona recomienda a la mujer y su pareja la planificación familiar.

Con la planificación familiar, la mujer y el hombre pueden tener relaciones sexuales sin temor a un embarazo no deseado. También pueden decidir si quieren o no otro hijo o hija, el número de hijos o hijas que quieren tener y cuándo tenerlos.

La planificación familiar puede salvar la vida de la mujer, ya que tener muchos embarazos seguidos puede causarle la muerte. Lo mejor es dejar pasar 3 a 5 años entre cada embarazo.

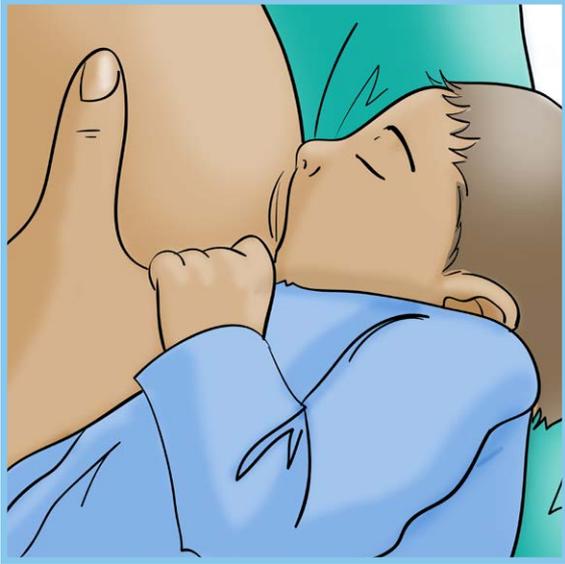
Métodos anticonceptivos

Hay métodos anticonceptivos naturales y modernos que la mujer y el hombre pueden usar para la planificación familiar.

Los **métodos anticonceptivos naturales** son los que permiten las relaciones sexuales en los días infértiles de la mujer. Estos métodos no son muy seguros y no protegen de las infecciones de transmisión sexual. Los métodos anticonceptivos naturales más recomendados son: el Método de Lactancia Materna y Amenorrea (MELA) y el collar o método de los “días fijos”.

Los **métodos anticonceptivos modernos** son los que permiten las relaciones sexuales en cualquier momento sin riesgo de embarazo. Estos métodos son muy seguros, pero ninguno protege de las infecciones de transmisión sexual, solo el condón. Los métodos anticonceptivos modernos más recomendados son: el condón, la inyección anticonceptiva, el DIU, el implante hormonal o jadelle, las pastillas anticonceptivas, la ligadura de trompas y la vasectomía.

Siempre se debe recordar que el condón es el único método anticonceptivo que protege de las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH.



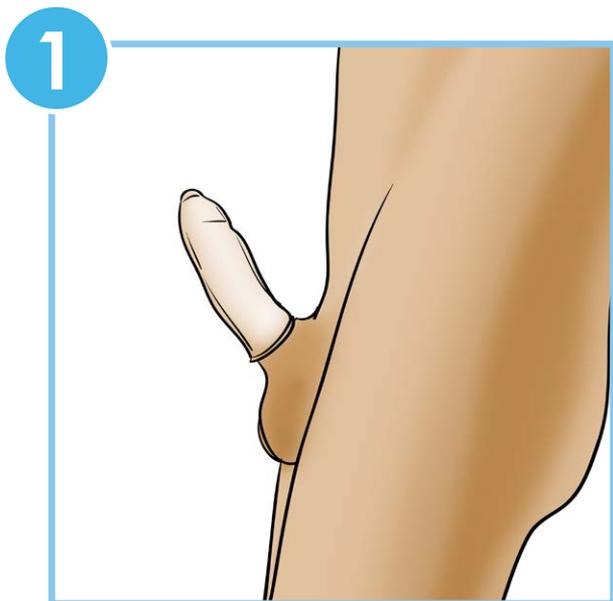
El **Método de Lactancia Materna y Amenorrea (MELA)** lo usa la mujer que amamanta. Este método solo funciona: si la mujer no tiene menstruación, si solo da de mamar día y noche, y si el bebé es menor de seis meses de nacido.



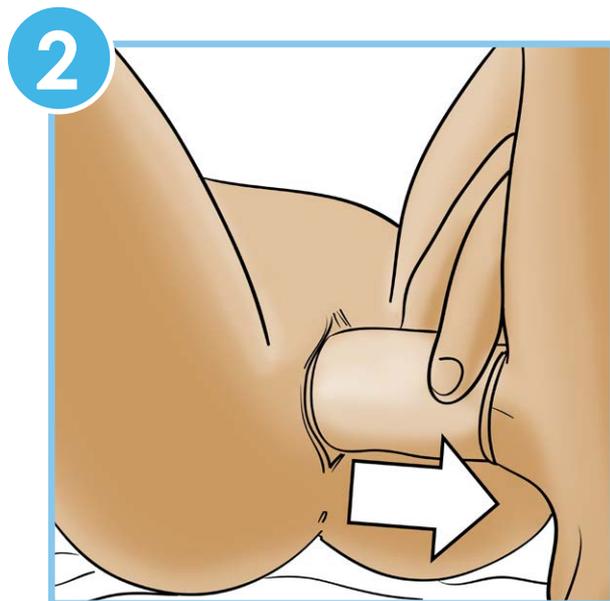
El **collar o método de los “días fijos”** solo lo deben usar mujeres con ciclo menstrual normal o sea sin retrasos. El collar tiene cuencas de colores y un anillo que se mueve, que sirve para ir marcando los días del ciclo.

La cuenca roja marca el primer día de menstruación. Las cuencas blancas indican los días fértiles. Las cuencas café marcan los días en que se puede tener relaciones sexuales. La cuenca café oscuro indica el fin del ciclo menstrual.

El condón es una bolsita resistente de látex que se coloca en el pene erecto antes de cada relación sexual, así el semen no entra a la vagina y se evita el embarazo. El condón se usa de la forma siguiente:



Se pone en el pene erecto (parado), hasta cubrirlo todo, dejando una pequeña bolsita en la punta del pene.



Cuando termina la relación sexual, se saca el pene de la vagina antes de que se aguade, y sin dejar salir el semen.



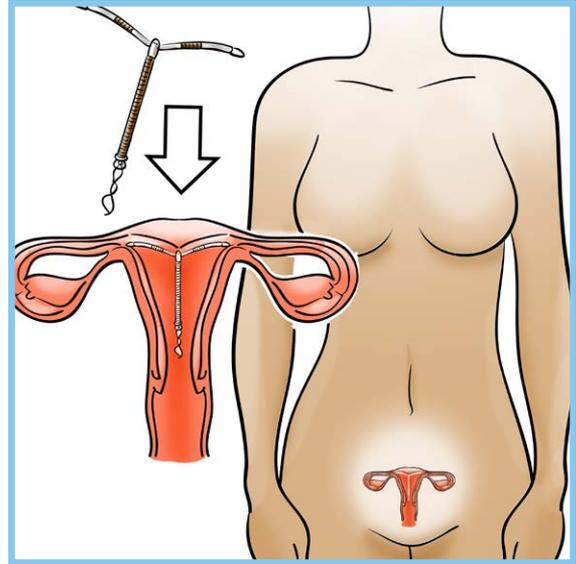
Luego se quita el condón con el semen dentro. Envuelto en papel se tira a la letrina o basurero.



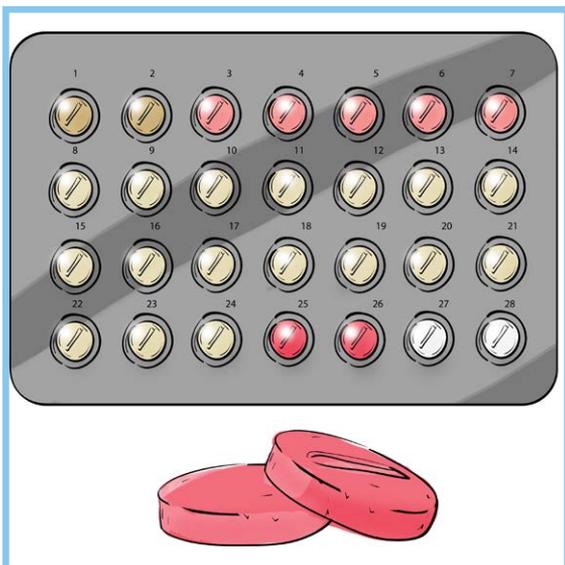
Si se vuelve a tener relaciones sexuales se usa un condón nuevo.



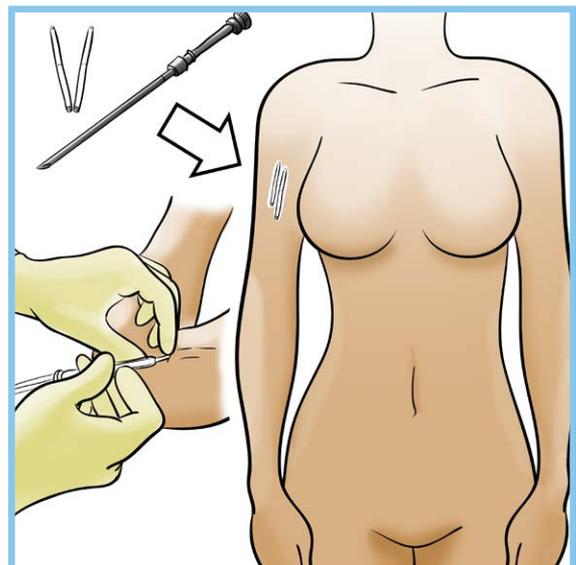
La **inyección anticonceptiva** se pone en la cadera o brazo de la mujer para evitar el embarazo. Esta inyección la puede usar la mujer que está dando de mamar.



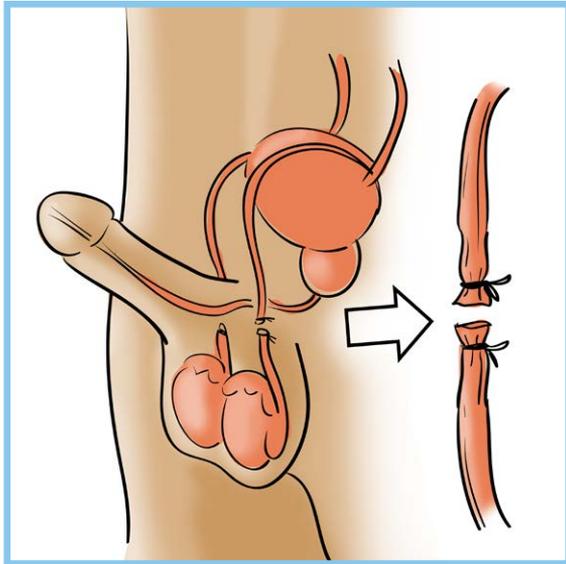
El **DIU** tiene forma de T y es de plástico o cobre. El DIU lo coloca el personal de salud. Se puede colocar a los 40 días después del parto y dura diez años.



Las **pastillas anticonceptivas** se toman todos los días para que el óvulo (semilla de la mujer) no salga del ovario. La caja puede ser de 28 y 21 pastillas anticonceptivas.



El **implante hormonal o Jadelle** son dos barritas que el personal de salud coloca en el brazo de la mujer. Dura cinco años.

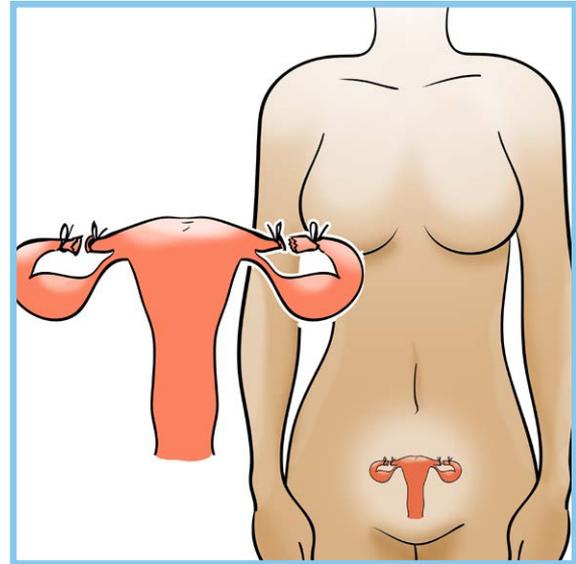


La **operación del hombre o vasectomía** consiste en cortar los conductos deferentes (tubitos por donde pasan los espermatozoides o semilla del hombre). Así los espermatozoides no llegan al semen y tampoco a la vagina.

La operación del hombre no afecta su deseo sexual ni la erección ni la eyaculación.

Esta operación es sencilla y segura, dura 15 minutos.

Esta operación es para los hombres que ya no quieren tener hijos o hijas.



La **peración de la mujer o ligadura de trompas** consiste en cortar las trompas de falopio (tubitos por donde pasa el óvulo o semilla de la mujer). Así el óvulo no puede ser fertilizado.

La operación de la mujer no afecta su deseo sexual ni placer sexual.

Esta operación es sencilla y segura, dura 20 minutos. La menstruación sigue viniendo.

Esta operación es para las mujeres que ya no quieren tener hijos o hijas.



Si la mujer tiene molestias por el uso de algún método anticonceptivo moderno, la comadrona debe referirla al servicio de salud más cercano.

El personal de salud debe orientar a la mujer y al hombre sobre la planificación familiar y los métodos anticonceptivos naturales y modernos. También en el servicio de salud debe darles el método anticonceptivo moderno que hayan elegido.

Cuando el parto es el servicio de salud, la mujer puede decidir que le coloquen el DIU o le realicen la ligadura de trompas.

La planificación familiar es un derecho de las personas según lo dice la Ley de Planificación Familiar, Decreto número 87-2005. Esta ley también castiga a aquellas personas que evitan que una mujer o un hombre use métodos anticonceptivos.



Cuidado del bebé

La comadrona debe ver que el personal de salud visite al bebé en las primeras 24 horas después del parto, si la familia no lo ha llevado al servicio de salud.

Pasado el día de nacido, se da el primer baño al bebé con un paño limpio, agua tibia y jabón.

El cordón se debe mantener limpio y seco, cubierto con una gasita con alcohol.

Los ojitos deben limpiarse con un paño limpio y remojado en agua hervida y enfiada. Luego se aplica una gota de cloranfenicol.



El bebé debe estar siempre limpio y calentito.

La comadrona recomienda a la mujer la lactancia materna exclusiva para los primeros seis meses de nacido el bebé. Esto quiere decir, que el bebé solo se alimentará con leche materna y no se le dará pacha ni agüitas. La mujer debe comer alimentos nutritivos y tomar más líquidos que de costumbre. El bebé debe mamar de 10 a 12 veces al día (de día y de noche).

La comadrona también recomienda a la mujer dar la primera leche (calostro) al bebé. Esta leche parece un agua amarilla, pero tiene todo el alimento que el bebé necesita. La leche materna baja de 3 a 5 días después del parto.



La comadrona, la mujer y su familia deben estar atentos a cualquier señal de peligro en el bebé. Si ven una señal de peligro deben llevarlo al servicio de salud más cercano para que reciba atención médica a tiempo.

Las señales de peligro en el bebé son:

- Dificultad para respirar o no respira
- Desmayo
- No puede mamar
- Está frío o tiene fiebre
- Tamaño muy pequeño
- Color de la piel morada, amarilla o azul
- Ataques o convulsiones
- Ombligo rojo o hinchado o supura
- Ojos rojos, hinchados o supuran

Bibliografía consultada

Asociación de Servicios Comunitarios de Salud

(2013). Consejos para una maternidad segura. Campaña Yo Vivo una Maternidad Segura. ASECSA Cobán. Guatemala.

(1999). Más que una sanadora de la comunidad, la comadrona tradicional. Manual de capacitación. ASECSA. Guatemala.

Burns, A. y otros (1999). Donde no hay doctor para mujeres. Un manual para la salud de la mujer. Fundación Hesperian. Estados Unidos.

Congreso de la República de Guatemala

(2010). Ley para la maternidad saludable. Decreto 32-2010. Guatemala.

(2005). Ley de acceso universal y equitativo de servicios de planificación familiar y su integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva. Decreto 87-2005. Guatemala.

Klein, S. (1998). Un libro para parteras. Una guía para comadronas y parteras tradicionales. Fundación Hesperian. Estados Unidos.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

(2014). Manual para el personal de servicios de salud que participa en el fortalecimiento técnico de las comadronas en la atención materno neonatal. Programa Nacional de Salud Reproductiva. Guatemala. Versión preliminar

(2003). ¿Qué debo hacer para tener una maternidad saludable?. Programa Nacional de Salud Reproductiva. Guatemala.

(2006) Capacitación y atención durante el embarazo para la comadrona. Programa Nacional de Salud Reproductiva. Guatemala.

(2006) Capacitación y atención durante el parto para la comadrona. Programa Nacional de Salud Reproductiva. Guatemala.

(2006) Capacitación y atención del recién nacido con complicaciones para la comadrona. Programa Nacional de Salud Reproductiva. Guatemala.

Observatorio de Salud Reproductiva

(2009). Maternidad sana. Mediación de la Ley para la maternidad saludable (Decreto 32-2010). Guatemala.

(2009). Pasos para una maternidad sana. Guatemala.



Título original: MÁS QUE UNA SANADORA. MANUAL PRÁCTICO DE COMADRONAS
PARA LA MATERNIDAD SANA

2014 Farmacéuticos Mundi
2014 Tritón imagen & comunicaciones
(502) 2460 6141 – 5171 7178
info@tritoncomunica.com

Primera edición, 2014
Impreso en Guatemala – Printed Guatemala
Publicación no lucrativa

La atención de calidad para la mujer (y su bebé) durante el embarazo, el parto y el postparto, así como su atención en casos de emergencia está establecida en la Ley para la Maternidad Saludable, Decreto 32-2010.

Esta ley contempla que cualquier funcionario, empleado público, profesional, técnico o proveedor de servicios de salud, así como cualquier otra persona -incluido el conviviente de la mujer-, que no permita o no ayude a una mujer a recibir la atención adecuada en un servicio de salud según lo legislado, será procesada y castigada conforme lo dicta el Código Penal y otras leyes penales especiales (Artículos 28 y 29).

Los casos de embarazos en menores de 14 años deben ser denunciados al Ministerio Público, pues constituyen un delito de violencia sexual establecido en el Código Penal.

maternidad sana sin demoras

