

ESTRATEGIA
Amanece



Salud materna

Atención del embarazo,
parto y puerperio

Guía comunitaria



INSTITUTO
Carlos Slim
DE LA SALUD

Primera edición, 2009
D.R. Instituto Carlos Slim de la Salud

ISBN:

Producción editorial a cargo de MEXFAM
Juárez No. 208, Tlalpan, C.P. 14000, México, D.F.

Impreso en México por Preprensa Digital, S.A. de C.V.

Se autoriza la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio, siempre que sea para fines didácticos no lucrativos y se anote la fuente.

Presentación

Nuestra esperanza es despertar cada día con un amanecer de salud y calidad de vida para todas las mujeres y niños del mundo.

La atención de la salud materno-infantil en América Latina y el Caribe ha tenido avances importantes durante el siglo XXI. Sin embargo, el esfuerzo no ha sido suficiente para cambiar el destino de enfermedad y muerte que se cierne sobre miles de mujeres y niños.

Los efectos de la muerte materna son devastadores: en el hogar, la ausencia definitiva de la madre perturba la economía, daña los lazos afectivos y dificulta la supervivencia y la educación de los hijos.

Por otra parte, la atención a la salud neonatal e infantil es un imperativo ético y una prioridad para cualquier país, porque en esas etapas de la vida se construyen las capacidades y planes de vida de los individuos, en quienes se basa el desarrollo de la sociedad.

Las anteriores reflexiones han motivado al Instituto Carlos Slim de la Salud a desarrollar la estrategia **AMANECE** (**A**tención **MA**terna **NE**onanal, **C**recimiento y **E**stimulación), que busca modificar las causas de la morbilidad y mortalidad materna y neonatal, así como brindar una adecuada atención de la salud infantil, y con ello contribuir al cumplimiento del acuerdo internacional *Objetivos de Desarrollo del Milenio* (véase www.salud.carlosslim.org).

AMANECE es una estrategia que retoma las mejores prácticas nacionales e internacionales en salud materno-infantil para abordar el problema de manera integral: organiza redes de atención y participación comunitaria en torno a la mujer embarazada para prevenir complicaciones durante la gestación, el parto y la etapa neonatal; forma promotores comunitarios que actúan como líderes de esa participación comunitaria; brinda servicios de detección temprana para evitar discapacidad grave en el niño, como ceguera y sordera, y acompaña al infante hasta los cinco años de edad estimulando su desarrollo físico, emocional e intelectual a fin de brindarle herramientas útiles para toda la vida. **AMANECE** busca sensibilizar, mediante técnicas de desarrollo humano y de labor de equipo, a todos los que participan en su aplicación.

Todas estas tareas exigen el fortalecimiento de la infraestructura de los servicios materno-infantiles. Para llevarlo a cabo, **AMANECE** tiene un sólido aliado en la Fundación Telmex, que participa con la donación de tecnología estratégica médica y de informática.

Para operar la estrategia y elaborar sus principales herramientas, el Instituto Carlos Slim de la Salud contó con la colaboración de la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, A.C. (MEXFAM). Una de esas herramientas son las **Carpetas AMANECE para fortalecer las acciones de salud materno-infantil**, que representan el principal soporte técnico, teórico y práctico de esta estrategia de prevención, atención y participación comunitaria. Integradas a la línea editorial Manuales para Profesionales de la Salud del Instituto Carlos Slim de la Salud, las **Carpetas** son compilaciones documentales que permiten desarrollar los conocimientos y habilidades necesarios para la implantación de **AMANECE**: proporcionan una síntesis de información basada en evidencia científica y reúnen materiales de promoción de la salud y protocolos que apoyan una atención integral de bajo costo y alto impacto.

Dado el enorme valor que tiene la formación de recursos humanos tanto en el contexto institucional como en el comunitario, **AMANECE** pone énfasis en la actualización permanente de los profesionales de la salud, los promotores comunitarios y las personas que capacitan a estos últimos. Las **Carpetas** funcionan también como herramientas didácticas interactivas para facilitar esa actualización. En su elaboración participaron numerosos profesionales de la salud mexicanos y latinoamericanos, expertos en los diferentes procesos de la atención materno-infantil, incluida la etapa preconcepcional; fueron escritas y redactadas con un lenguaje sencillo para permitir al lector la comprensión cabal de los contenidos y su puesta en práctica, o bien la transmisión de los mismos a otras personas y grupos interesados en aplicarlos.

Las **Carpetas AMANECE para fortalecer las acciones de salud materno-infantil** están a disposición de toda persona o institución pública o privada que quiera implantar la estrategia **AMANECE** en alguna región de México, América Latina y el Caribe (véase www.clikisalud.info).

Nuestra meta es hacer realidad el sueño de que no haya más muertes de mujeres al dar a luz o que los niños no fallezcan al nacer o a los pocos meses de vida. Estamos convencidos de que **AMANECE** puede ser una de las claves para conseguirlo

Cómo están organizadas las Carpetas AMANECE para fortalecer las acciones de salud materno-infantil

Las tres Carpetas abordan temas diferentes:

- Salud materna
- Salud neonatal
- Salud infantil

Cada uno de estos temas es desarrollado en dos tipos de **documentos**:

- Cuaderno temático
- Guía comunitaria

En el caso de Salud infantil, se incluye además la Guía comunitaria de estimulación temprana.

Las Carpetas también contienen una Guía para facilitadores sobre el tema **Desarrollo Humano**.

CUADERNOS TEMÁTICOS

Su **objetivo** primordial es brindar a los profesionales de la salud información básica actualizada, y herramientas prácticas para hacer frente al gran desafío de la atención materno-infantil.

Sus contenidos se organizan en las siguientes **secciones**:

- *Introducción*
Ofrece una descripción general del proceso de atención materno-infantil desde el punto de vista de la salud integral.
- *Atención preventiva*
Aborda el reto de dar prioridad a la prevención, y apoyarla en tecnologías de vanguardia.
- *Atención continua*
Describe el compromiso de lograr una vigilancia permanente adecuada, y con ella facilitar un embarazo saludable y el control del recién nacido y el niño.
- *Atención de urgencia*
Concibe la atención de los servicios especializados de urgencia como una respuesta de calidad adecuada y oportuna, ofrecida con calidez y humanismo.

GUÍAS COMUNITARIAS

Cumplen dos **objetivos** principales:

- Apoyar a los facilitadores a planear y desarrollar las sesiones de capacitación que ofrecerán a promotores comunitarios.
- Brindar a los promotores comunitarios material que puedan emplear en sus encuentros educativos con las mujeres embarazadas y las madres.

Cada guía comunitaria ofrece a los facilitadores y promotores comunitarios tres **secciones**:

- Material informativo actualizado sobre atención materno-infantil.
Está redactado en un lenguaje adecuado para que los facilitadores y promotores puedan emplearlo en las sesiones de capacitación así como en los encuentros educativos con las mujeres embarazadas y las madres.
- Recomendaciones generales para la capacitación del promotor comunitario
- Cartas descriptivas de las sesiones de capacitación
Proponen la forma de organizar las sesiones de capacitación, incluyendo duración de cada una, objetivo, descripción de temas, técnicas didácticas auxiliares y actividades a desarrollar.

GUIA COMUNITARIA: SALUD MATERNA.- ATENCIÓN DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO

Es la Guía que el lector tiene en sus manos.

Cumple dos **objetivos** principales:

- Brindar a los facilitadores información que sirva como base para la capacitación de los promotores voluntarios. Esta información está basada en conocimiento científico actualizado y en la experiencia de prácticas que han sido útiles para la atención de la salud materno-infantil.

Esta Guía brinda a los facilitadores herramientas para la planeación, desarrollo y evaluación de las sesiones de capacitación de los promotores comunitarios.

- Brindar a los promotores comunitarios recomendaciones que les ayuden en sus encuentros educativos con mujeres en edad fértil, mujeres embarazadas y madres, para impulsar el que se adopten medidas preventivas que garanticen su salud y reduzcan complicaciones durante el embarazo, el parto y el puerperio. Estos textos están redactados en un lenguaje sencillo.

Esta Guía también proporciona a los promotores comunitarios herramientas para la planeación, desarrollo y evaluación de las sesiones de capacitación para la formación de nuevos promotores comunitarios.

CD INTERACTIVO

Las *Carpetas* se acompañan de un CD interactivo que incluye los contenidos de los cuadernos temáticos y guías comunitarias, así como diapositivas de apoyo para el desarrollo de los temas técnicos; además contiene el acervo de normas nacionales mexicanas y de organismos internacionales y el recuento de la bibliografía más importante. También se adiciona un catálogo de material educativo promocional validado en campo (carteles, folletos y dípticos, entre otros).

Las *Carpetas AMANECE* para fortalecer las acciones de salud materno-infantil están disponibles en el portal de comunicación educativa del Instituto Carlos Slim de la Salud, CLIKISalud (www.clikisalud.info), así como en la página web institucional (www.salud.carlosslim.org).

Índice



INTRODUCCIÓN	9
1. La etapa antes de un embarazo	10
Señales de peligro antes de un embarazo	
Recomendaciones antes de un embarazo	
Vacunas en la etapa reproductiva de la mujer	
Toxoide tetánico diftérico (Td)	
Doble viral (sarampión y rubéola)	
2. La etapa del embarazo	13
Sospecha y síntomas de embarazo	
Confirmación del embarazo y fecha probable del parto	
Molestias en el embarazo	
Antecedentes de salud de la embarazada	
Señales de alarma en el embarazo	
Control del embarazo	
Cuidados en el embarazo	
Alimentación durante el embarazo	
Masaje de relajación para la mujer embarazada	
Relaciones sexuales durante el embarazo	
Proceso del embarazo	
3. La etapa del parto	23
Síntomas del parto normal	
Señales del parto	
Masaje para relajarse y controlar el dolor y los nervios en la primera etapa del parto	
Posibles complicaciones en el parto	
Proceso del parto	
Urgencias durante el parto	
4. La etapa del puerperio	27
Cuidados durante el puerperio (o después del parto)	
El proceso de la involución uterina	
Loquios (sangrado transvaginal después del parto)	
Higiene de los órganos sexuales	
Cuidados de la mujer en caso de cesárea	
Cuidados de la mujer	
5. Traslado comunitario de urgencias obstétricas	30
Organización de un comité comunitario	
Actividades que el promotor comunitario debe coordinar	
Anexo 1. Recomendaciones generales para la capacitación del promotor comunitario	32
Anexo 2. Cartas descriptivas	35

Introducción

La muerte relacionada con el embarazo, parto y puerperio representa un grave problema de salud pública en Latinoamérica y el Caribe. En esta región 15 000 mujeres perdieron la vida durante 2005 por causas que pudieron evitarse o prevenirse. En los países en desarrollo, la situación de las mujeres más pobres en cuanto a su atención es muy desventajosa: menos de la mitad tiene a sus hijos en una clínica u hospital, existen grandes desigualdades en el acceso a la atención por parte de especialistas y en algunos países, como Haití, 60% de las mujeres en pobreza extrema no cuenta con atención calificada en ninguna de las etapas del embarazo, parto y puerperio.

Aun cuando la tendencia mundial es lograr que personal profesional atienda el parto en unidades médicas, la realidad es que un número muy importante de mujeres continúa atendiéndose en el hogar por parteras tradicionales o auxiliado por promotores comunitarios.

En la lucha por mejorar el estado de salud de las mujeres y ayudarlas a que enfrenten en las mejores condiciones el proceso del embarazo, parto y puerperio, es fundamental la participación del personal de la comunidad capacitado que actúe como un enlace efectivo y afectivo entre la población y las unidades de salud; promueva prácticas para lograr tanto un embarazo saludable como un parto y puerperio seguros; auxilie con cuidados adecuados en el hogar cuando se requiera y, lo más importante, detecte oportunamente los signos de alarma que requieren traslado urgente a un servicio de salud.

Es indudable que el trabajo conjunto de los promotores comunitarios con el personal de las unidades de salud será determinante para disminuir las complicaciones durante estas etapas y en consecuencia evitar más muertes maternas.

Reconocer que las mujeres tienen el derecho a elegir sus propias alternativas es decisivo; proporcionarles información adecuada favorece la toma de decisiones en lo referente a su salud y las ayuda a reafirmar el ejercicio pleno de sus derechos y autonomía.

1. La etapa antes de un embarazo



La mujer y el hombre que forman una pareja y deciden procrear tienen derecho a recibir información respecto a las mejores condiciones de salud de la mujer y el mejor momento de la vida en familia para tener un hijo, la responsabilidad que representa, la posibilidad de ofrecerle un ambiente de seguridad y amor, así como una alimentación suficiente para que crezca y se desarrolle sano.

El riesgo preconcepcional se refiere a las características o factores anteriores al embarazo que pueden hacer que éste se complique o se presente un daño cuando la mujer se va a embarazar.

Señales de peligro antes de un embarazo

Debe informarse y alertarse a la pareja en cuanto a que existe más peligro para la mujer y el niño si en embarazos anteriores se presentaron:

- Hijos que al nacer pesaron menos de 2.5 kg o más de 4.0 kg
- Parto difícil o por cesárea
- Hijos con algún defecto al nacimiento
- Hijos que nacieron antes de tiempo (parto prematuro)
- Abortos o nacimiento de un niño muerto

Otros factores considerados de riesgo que pueden complicar un embarazo incluyen:

- Desnutrición aguda o crónica
- Infecciones de transmisión sexual
- Enfermedades crónicas: diabetes, presión alta, mal funcionamiento de riñones, hígado, corazón, etcétera
- Tabaquismo, alcoholismo y otras adicciones
- Epilepsia (convulsiones)
- Antecedente familiar de niños con defectos congénitos

Además de lo anterior debe destacarse que una mujer que se embaraza en más de cuatro ocasiones puede sufrir mayor deterioro físico, presentar anemia (palidez, debilidad, decaimiento, flojera) o tener sangrado abundante durante el parto con un alto peligro de muerte.

Si se identifica que una mujer tiene factores de riesgo para embarazarse, debe valorarla un médico a fin de determinar el mejor momento para un embarazo junto con la mujer y su pareja.



Recomendaciones antes de un embarazo

Lo primero que debe recomendarse a la pareja es que evite un embarazo en los extremos de la vida reproductiva de la mujer (12 y 44 años de edad) ya que los riesgos son mayores si se embaraza muy joven (antes de los 20 años de edad) o después de cumplir 35 años de edad. En esos casos la gestación puede complicarse y ocasionar que:

- El embarazo termine antes de tiempo (parto prematuro)
- Los hijos pesen menos de 2.5 kg y puedan morir durante el primer año de vida
- Los problemas durante el embarazo (como presión alta o aborto) o el parto (inclusive sangrado abundante o hijos con defectos de nacimiento) sean mayores

Es muy importante que toda mujer deje pasar por lo menos dos años entre un embarazo y otro para:

- Recuperarse del desgaste físico
- El recién nacido tenga una mejor lactancia materna
- Los cuidados y atenciones hacia el niño se brinden por más tiempo para que su crecimiento y desarrollo se den en mejores condiciones
- La pareja tenga más tiempo para disfrutar de su relación

Es conveniente orientar a todas las mujeres en edad reproductiva para que reciban consejería específica antes de embarazarse con objeto de identificar factores de riesgo, realizar los estudios convenientes para descartar problemas y adoptar estilos de vida que garanticen un embarazo saludable y un recién nacido sano.

Lo anterior se logra mediante un proceso de información, educación y comunicación permanente en el que se utilicen los medios comunitarios de difusión y se fortalezca la comunicación interpersonal entre la mujer, su pareja, el promotor comunitario y los integrantes del equipo de salud.

Vacunas en la etapa reproductiva de la mujer

Durante la vida reproductiva de la mujer debe vigilarse de manera especial que cuente con la protección de las vacunas contra tétanos y difteria (doble viral, toxoide tetánico diftérico, Td), y contra sarampión y rubéola. Estas vacunas se aplican en la infancia como parte del esquema básico de inmunizaciones.

Toxoide tetánico diftérico (Td)

En muchos lugares las madres dan a luz en condiciones poco higiénicas, lo que pone en riesgo de contraer tétanos a la madre y el recién nacido. Si las madres no están vacunadas, los recién nacidos pueden adquirir esta enfermedad.

Los gérmenes del tétanos se desarrollan en las heridas contaminadas; esto puede ocurrir, por ejemplo, si se utiliza instrumental y material no esterilizado para cortar el cordón umbilical o si se cubre el extremo del cordón con material que pudiera estar contaminado.

Al inmunizarse contra el tétanos, las madres se protegen ellas y protegen a sus hijos recién nacidos. Por ello el promotor comunitario debe asegurar que toda mujer en edad fértil cumpla con el siguiente esquema de la vacuna Td:

- Primera dosis: no estando embarazada o en cualquier mes del embarazo.
- Segunda dosis: a las cuatro u ocho semanas de la primera dosis.
- Revacunación: cada cinco años.

Durante cada embarazo debe aplicarse una dosis de refuerzo hasta asegurar que se reciban cinco dosis; este esquema protege la vida reproductiva de la mujer.

Ha de tenerse presente que la madre vacunada transfiere las defensas al niño durante el embarazo y con esto disminuye el riesgo de tétanos neonatal.

Para proteger al recién nacido hay que asegurar que la gestante haya recibido por lo menos dos dosis de vacuna hasta dos semanas antes del parto.

La difteria es una enfermedad que afecta sobre todo la garganta y la nariz, causa dificultad para respirar y puede ocasionar la muerte. Gracias a la vacunación masiva, desde hace muchos años no se presentan casos.

Si la mujer aún no completa el esquema de vacunación, debe canalizarse a la unidad de salud.

Doble viral (sarampión y rubéola)

Es muy importante vigilar que antes de embarazarse todas las mujeres cuenten con la vacuna doble viral, que las protege contra el sarampión y la rubéola, pero en particular evita que el niño se contagie y nazca muerto o con deformaciones si la madre padece rubéola o que pueda morir ella misma si adquiere sarampión, enfermedad muy grave durante el embarazo. Se requiere aplicar una sola dosis en el brazo izquierdo a partir de los 12 años de edad.



2. La etapa del embarazo

Sospecha y síntomas de embarazo

Todas las mujeres tienen derecho a recibir información adecuada respecto a los cuidados durante su embarazo y los signos de alarma que pueden presentarse en este periodo.

La mayoría de los daños y riesgos para la salud de la mujer embarazada y el producto en formación puede prevenirse y tratarse con éxito cuando se detecta a tiempo.

La comunicación entre la mujer embarazada, su pareja o familiares y el médico o personal de salud capacitado (parteras o promotoras entrenadas) es muy importante para detectar a tiempo posibles riesgos o daños a la salud materna y fetal.

Una mujer puede sospechar que está embarazada cuando ha tenido relaciones sexuales sin usar métodos anticonceptivos o su regla o menstruación no se presentó en la fecha esperada y si además presenta alguno de los siguientes síntomas:

- Ascos o deseos de vomitar
- Mareos
- Cansancio o sueño
- Crecimiento del vientre
- Molestias en los pechos
- Oscurecimiento de los pezones
- Presencia de una línea oscura que va del ombligo hacia abajo

Si al revisar a una mujer presenta los síntomas anteriores, seguramente está embarazada.

Confirmación del embarazo y fecha probable del parto

Para confirmar si existe embarazo es necesario realizar a la mujer un examen de sangre u orina.

Para calcular la fecha probable del parto:

- Anotar la fecha de la última regla
- Sumar siete días al primer día de la última regla
- Después sumar nueve meses

La fecha obtenida será la fecha probable del parto. Ejemplo: si una mujer tuvo su última regla del 8 al 12 de marzo, tomamos el primer día, es decir el 8; a ése le sumamos 7 días y nos da 15. A 15 se le suman 9 meses y da como fecha probable de parto el 15 de diciembre.



Ejemplo:

8 de marzo + 7 días = 15 de marzo
+ 9 meses = 15 de diciembre

Molestias en el embarazo

Cuando una mujer está embarazada puede tener alguna de las siguientes molestias, que son normales y no representan peligro.

(Cuadro No. 1)

Cuadro No.1

Molestias	¿Qué hacer?
Náuseas, vómitos o mareos	<ul style="list-style-type: none">• Comer cinco veces al día y en poca cantidad cada una• Si las molestias son muy fuertes o perduran por más de tres meses, es recomendable acudir al centro de salud más cercano
Agruras	<ul style="list-style-type: none">• Disminuir el consumo de alimentos ricos en grasas, picante, café negro y refrescos embotellados• Comer un poco de galletas saladas
Palidez originada por nutrición inadecuada	<ul style="list-style-type: none">• Tomar alimentos con hierro como hígado, lentejas, frijoles y vegetales verdes
Estreñimiento	<ul style="list-style-type: none">• Tomar muchos líquidos, de preferencia agua simple potable• Comer frutas, de preferencia, con cáscara o ricas en fibra como papaya, tamarindo y ciruelas
Almorranas o hemorroides	<ul style="list-style-type: none">• Darse baños de asiento con agua fría• Caminar por lo menos 30 minutos diarios
Pies hinchados	<ul style="list-style-type: none">• Descansar por lo menos dos veces al día con los pies en alto• Disminuir la sal en los alimentos; en casos graves es necesario eliminarla• Acudir al centro de salud cada mes para medir la presión y descartar un posible caso de preeclampsia (presión alta), una de las principales causas de muerte materna

Antecedentes de salud de la embarazada

Cuando se sabe que una mujer está embarazada, es necesario revisar sus antecedentes para saber si pueden presentarse riesgos.

El personal de salud capacitado puede jugar un papel muy importante para indagar si la mujer presenta una o varias de las siguientes características:

Si es el primer embarazo:

- Antes de embarazarse pesaba menos de 40 kg o más de 80 kg
- Su presión arterial es alta, es decir, más de 140/90
- Tiene menos de 15 o más de 35 años

Si no es el primer embarazo:

- Se ha embarazado más de cinco veces
- Se le hinchan las piernas
- Ha tenido problemas de salud en embarazos anteriores
- Tiene problemas en la matriz
- Ha sufrido dos o más abortos
- Alguno de sus hijos nació muerto o murió durante la primera semana de nacido
- Tiene o tuvo algún hijo con malformaciones
- La han operado para que sus hijos nazcan
- Se ha embarazado más de una vez en los últimos dos años
- Tiene o ha tenido problemas de anemia

Si se detectan algunas de esas características quiere decir que presenta un embarazo de alto riesgo. Es decir, tiene mayores probabilidades de sufrir alguna complicación durante el embarazo o parto y por eso es necesario tener un control más cercano de su proceso.

Si se detecta un embarazo de alto riesgo es importante hablar muy claramente con la mujer y sus familiares para garantizar que acuda a un centro de salud y lo sigan haciendo cada mes. De este modo el personal de salud estará alerta y podrá prevenirse una posible complicación al momento del parto.

Señales de alarma en el embarazo

Si una mujer presenta alguna de estas señales de alarma durante el embarazo, su salud o la de la criatura en formación pueden estar en riesgo.

- Dolor de cabeza constante acompañado de zumbido de oídos
- Rotura de la fuente antes de la fecha probable del parto
- Sangrado vaginal
- Dolores de parto antes de los 8 meses o 37 semanas
- Pérdida del conocimiento, desmayos o ataques

- Ausencia de trabajo de parto después de 9 meses o 42 semanas
- Falta de movimiento del producto

Si la mujer presenta alguno de los síntomas anteriores puede ser una señal de peligro. Si eso ocurre, debe acudir de inmediato con el médico a un centro de salud u hospital.

Control del embarazo

Para asegurar que el embarazo no tiene complicaciones, es necesario que una persona capacitada —como el promotor comunitario de salud, la partera, la enfermera o el médico— revise a la mujer cada mes durante la gestación. Eso es lo que se denomina “control prenatal”. Si no es posible hacerlo cada mes, se recomienda ir por lo menos cinco veces durante todo el embarazo.

¿Para qué se realiza el control prenatal?

La revisión se efectúa para:

- Reconocer si el embarazo se desarrolla de manera adecuada
- Vigilar el estado de salud en general de la embarazada
- Informar respecto al tipo de cuidados que debe tener durante el embarazo
- Detectar signos y síntomas de alarma durante el embarazo

En cada revisión se debe:

- Pesar a la embarazada
- Tomar su temperatura
- Tomar su presión arterial
- Revisar si presenta hinchazón en piernas, manos y cara



- Brindar la información necesaria para prevenir complicaciones
- Detectar infecciones vaginales y de vías urinarias

A partir del cuarto mes se pone especial atención en el desarrollo del feto; por eso es necesario:

- Medir su crecimiento en el vientre
- Escuchar sus latidos en el vientre materno
- Detectar la posición de la criatura

En este momento es recomendable realizar un ultrasonido y un examen de sangre y orina.

Las revisiones médicas que se recomiendan a la mujer embarazada son las siguientes:

En lo posible, es aconsejable que en estas visitas las mujeres sean acompañadas de su pareja o algún familiar para que se involucren en el proceso, conozcan la información, sean capaces de detectar a tiempo una posible complicación y sepan cómo actuar si ocurre.

Aunque la mujer no tenga ninguna molestia, debe asistir a revisión con el personal de salud capacitado. El mínimo son cinco consultas prenatales, que de preferencia inician en las primeras 12 semanas del embarazo y se ajustan al siguiente calendario:

1ª consulta: en el transcurso de las primeras 12 semanas o 3 meses de gestación.

2ª consulta: entre las semanas 22 y 24, es decir entre el quinto y el sexto meses.

3ª consulta: entre las semanas 27 y 29, es decir entre el sexto y el séptimo meses.

4ª consulta: entre las semanas 33 y 35, al octavo mes.

5ª consulta: entre las semanas 38 y 40, a la mitad del noveno mes o las dos últimas semanas antes de la fecha probable de parto.



Tiempo de embarazo	Acudir a revisión con personal de salud capacitado
Del 1° al 6° meses	Cada mes
Del 7° al 8° meses	Cada 15 días
En el 9° mes	Cada 15 días

Cuidados en el embarazo

Para que el embarazo transcurra en buenas condiciones se recomienda lo siguiente:

- Caminar 30 minutos diarios y descansar 15 minutos con las piernas en alto por lo menos dos veces al día
- Medir la presión arterial por lo menos una vez a la semana a partir del segundo trimestre
- No fumar ni beber alcohol
- Lavar bien los alimentos antes de comerlos o cocinarlos
- Mantener el cuerpo limpio para prevenir enfermedades infecciosas
- No tomar medicamentos que no sean indicados por personal capacitado
- Disminuir el consumo de sal y alimentos irritantes
- No cargar cosas pesadas como cubetas con agua y leña
- No permanecer de pie o sentada muchas horas
- En lo posible, mantener el apoyo de la familia

Cuidar la salud de la madre y la criatura en formación es responsabilidad no sólo de ella sino de toda su familia.

Alimentación durante el embarazo

Durante el embarazo es importante que la mujer tenga especial cuidado en su alimentación porque ella y el producto en formación necesitan nutrientes para asegurar su salud.

La mujer embarazada debe consumir alimentos ricos en:

- Calcio: ayuda a que los huesos y dientes crezcan, evita la caída del cabello y que los dientes se piquen. Se encuentra en alimentos como huevo, calabaza, queso, tortillas y vegetales de hojas verdes como berros, espinacas, acelgas, etcétera
- Hierro: da fuerza a la sangre. Se encuentra en huevo, frijol negro, hígado, carne, betabel, espinacas, habas y lentejas
- Proteínas: ayudan al desarrollo de músculos y órganos. La carne, los cacahuates, los frijoles, el huevo y la leche son alimentos ricos en proteínas
- Calorías: proporcionan energía. Pueden obtenerse de alimentos como arroz, tortillas, semillas o carnes de cerdo, pollo y res
- Vitaminas: ayudan a que los sentidos (vista, olfato, gusto, tacto y oído) funcionen adecuadamente. Productos como plátano, zanahoria, jitomate y todas



las verduras contienen muchas vitaminas; por eso es recomendable consumirlos en abundancia

- Tomar muchos líquidos, como jugos naturales y agua natural potable. De preferencia, eliminar el consumo de refrescos embotellados y disminuir en lo posible el café negro; si se acostumbra tomarlo, hacerlo con leche
- Reducir el consumo de grasas, aceites, azúcares, sal y refrescos embotellados para evitar el aumento del peso excesivo, la presión alta y la hinchazón de piernas

Masaje de relajación para la mujer embarazada

Para aliviar molestias como dolor de espalda, cintura y piernas por el crecimiento del abdomen y el aumento de peso, se recomienda que la pareja u otra persona den un masaje en la espalda de la siguiente manera:

- Masaje en los hombros y brazos: presionar despacito, con los dedos, desde atrás del cuello hasta el brazo durante 5 minutos
- Masaje para la espalda y la cintura: presionar despacito, con los dedos, de la espalda a la cintura durante 5 minutos para que la mujer se sienta cómoda y relajada
- Masaje a las piernas: frotar del pie hacia la rodilla y en lo posible con aceites naturales para prevenir la hinchazón y las varices

Relaciones sexuales durante el embarazo

Si la mujer no tiene ningún problema de salud, ella y su pareja pueden disfrutar de su vida sexual sin alteraciones. Entre más avance el desarrollo del embarazo, es necesario evitar posiciones que presionen el abdomen.

Algunas mujeres pueden sentir menos deseos de tener relaciones sexuales con su pareja como resultado de los cambios que experimenta su organismo. Por ello, se recomienda a la pareja tratar de entender este proceso y buscar otra manera de canalizar su amor y deseo.

A las mujeres embarazadas que han presentado abortos espontáneos se les recomienda acudir con el médico para determinar la o las causas que produjeron el aborto y descartar que la penetración sea un factor de riesgo para el embarazo.

Durante el embarazo lo más importante en las relaciones sexuales es no ejercer presión sobre el vientre de la mujer ni realizar estimulación vaginal con los dedos.

Las posiciones que se recomiendan para la penetración vaginal pueden ser de frente, de lado o por atrás. Lo más importante es que entre los dos definan lo que les hace sentir bien a ambos y busquen nuevas maneras de expresar su afecto o cariño.



Proceso del embarazo

Mes	Semanas	Proceso	Signos y síntomas	Signos y síntomas
1	1-2	<ul style="list-style-type: none"> • Unión del óvulo con el espermatozoide (fecundación) • Viaje del huevo fecundado hacia el útero para su implantación e inicio del embarazo 	<ul style="list-style-type: none"> • Generalmente las mujeres no perciben nada en esta etapa. Es normal que la temperatura suba ligeramente 	<ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda tomar ácido fólico desde tres meses antes del embarazo, pero si no es así, es importante empezar de inmediato para evitar malformaciones en columna vertebral y cráneo o cabeza del producto
1	3-7	<ul style="list-style-type: none"> • Formación del embrión • Mediante el ultrasonido pueden percibirse los latidos del corazón 	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de regla • Pueden presentarse náuseas, ascos, vómitos, somnolencia, disminución del apetito y sensibilidad en los pechos 	<ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda acudir a consulta médica o con el personal de salud capacitado más cercano a la comunidad • Realizar examen de sangre u orina para confirmar el embarazo • Si por alguna razón es necesario tomar medicamentos en este periodo, es importante que sean prescritos por un médico o personal de salud capacitado • Las actividades pueden ser las acostumbradas, evitando en lo posible cargar cosas pesadas, partir leña o montar a caballo
2	8-11	<ul style="list-style-type: none"> • Se pueden identificar ojos, nariz y boca en el ultrasonido 	<ul style="list-style-type: none"> • El estado de ánimo puede cambiar con facilidad y continuar con los malestares físicos de náuseas y vómitos 	<ul style="list-style-type: none"> • En este periodo del embarazo es muy importante haber acudido, por lo menos, a la primera consulta prenatal
3	12-15	<ul style="list-style-type: none"> • Rasgos más definidos; pueden distinguirse los órganos genitales externos masculinos o femeninos en el ultrasonido • Se escuchan los latidos a través del estetoscopio de pinar 	<ul style="list-style-type: none"> • Las náuseas disminuyen poco a poco y pueden desaparecer para entrar a una etapa más estable 	<p>Para prevenir un aborto espontáneo se recomienda:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No cargar cosas pesadas y descansar bien • De ser posible, llevar el control del embarazo cada mes • Ante cualquier sangrado, por pequeño que sea, acudir al médico o con el personal de salud capacitado
4	16-19	<ul style="list-style-type: none"> • Se observa mayor proporción entre la cabeza y el cuerpo • Se definen más los genitales 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento repentino de peso 	<ul style="list-style-type: none"> • Debe cuidarse que el aumento no sea mayor ni menor de 1 kg por mes

Proceso del embarazo

Mes	Semanas	Proceso	Signos y síntomas	Signos y síntomas
5	20-23	<ul style="list-style-type: none"> Se pueden sentir los movimientos del feto. Su cara y oídos ya están formados, y puede percibir sonidos 	<ul style="list-style-type: none"> Crecimiento de los pechos y oscurecimiento de las aureolas y pezones Aumento del tamaño del útero y el vientre En esta etapa pueden presentarse dolores de espalda e hinchazón de piernas, y aparecer o desarrollarse varices 	<ul style="list-style-type: none"> En esta etapa es muy importante asistir a la segunda consulta prenatal Para prevenir anemia, consumir productos ricos en vitaminas, minerales y hierro Vigilar la presión arterial porque en este mes puede empezar a elevarse. La presión alta en el embarazo es un gran peligro para la vida de la mujer y el producto Se recomienda descansar 15 minutos con las piernas en alto por lo menos dos veces al día y dormir con las piernas en alto; eso ayudará a prevenir la hinchazón de los pies y las varices
6	24-27	<ul style="list-style-type: none"> El feto aumenta de peso y talla, y sus movimientos son más intensos 	<ul style="list-style-type: none"> La hinchazón de pies y la presión alta son signos y síntomas de grave riesgo durante el embarazo y una de las principales causas de muerte materna 	<ul style="list-style-type: none"> Si los movimientos del producto dejan de sentirse, es importante ir de inmediato al médico o con el personal de salud capacitado para revisión
7	12-15	<ul style="list-style-type: none"> La posición del feto se fija Si el nacimiento ocurriera en esta etapa, las posibilidades de supervivencia del producto disminuyen 	<ul style="list-style-type: none"> El crecimiento del abdomen es más evidente 	<ul style="list-style-type: none"> En esta etapa se debe asistir a la tercera consulta prenatal Es importante llevar el control del embarazo cada 15 días y, de ser posible, ir acompañada de la pareja o algún familiar Los masajes ayudan a disminuir los dolores de espalda y pueden propiciar un espacio de comunicación con la pareja o los familiares
8	32-35	<ul style="list-style-type: none"> La cabeza del feto se fija en la cadera 	<ul style="list-style-type: none"> Dificultad para respirar y presión sobre el estómago Ganas frecuentes de orinar porque el útero crecido oprime la vejiga 	<ul style="list-style-type: none"> En esta etapa debe asistirse a revisión cada 8 días de ser posible Las consultas próximas a la fecha del nacimiento pueden ser más de 5 si el personal de salud así lo recomienda o si la mujer se siente mal Para prevenir el nacimiento prematuro, se recomienda no hacer esfuerzos excesivos Es normal sentir contracciones durante esta etapa, las cuales no son molestas Si son dolorosas, acudir de inmediato con el personal de salud para su revisión

Proceso del embarazo

Mes	Semanas	Proceso	Signos y síntomas	Signos y síntomas
9	36-39	<ul style="list-style-type: none"> El feto ya está acomodado para el momento del nacimiento 	<ul style="list-style-type: none"> La mujer ya está lista para dar a luz 	<ul style="list-style-type: none"> En esta etapa la embarazada ya estará asistiendo mínimo a la cuarta consulta prenatal Se recomienda tener preparado en un lugar todo lo necesario para el parto
9	40	<ul style="list-style-type: none"> Todo está listo para el parto 	<ul style="list-style-type: none"> La mujer ya está lista para dar a luz 	<ul style="list-style-type: none"> Cuando el trabajo de parto comienza, es momento de ir a la clínica o con la partera. La embarazada se dará cuenta cuando: haya expulsado el "tapón", que es la salida de moco sanguinolento por la vagina; haya dolores o contracciones en la parte inferior del vientre que se presenten con mayor intensidad y frecuencia La salida abundante de líquido de color amarillento o café por la vagina es el signo de que se rompió la fuente. Si el líquido es café o verde se está ante una urgencia grave Si se llega a las semanas 40 ó 42 y no hay trabajo de parto, es necesario acudir a la clínica más cercana sea para inducir el parto o hacer una cesárea

3. La etapa del parto



Síntomas del parto normal

Cuando no se presentan complicaciones durante el embarazo es muy probable que el parto sea normal y no se requiera atención especializada.

Un parto tiene muchas posibilidades de ser normal cuando:

- La posición del feto es de cabeza
- Su corazón presenta entre 120 y 160 latidos por minuto
- La criatura se mueve
- Se han cumplido 9 meses de embarazo o 42 semanas
- No hubo complicaciones en el embarazo
- Durante el embarazo no ocurrió salida de agua o sangre por la vagina
- La embarazada presenta contracciones o dolores

Señales del parto

Las señales del parto son las que a continuación se describen; se recomienda que las mujeres llamen o acudan con la partera, a su centro de salud u hospital más cercano en compañía de su pareja o algún familiar:

- Salida de moco con sangre
- Contracciones o dolor en el vientre que van en aumento en tiempo e intensidad
- Rotura de la fuente: es la salida de abundante líquido (diferente de la orina, sin olor y de color blancuzco)

Si el esposo, la pareja o alguien de la familia recibieron entrenamiento o están sensibilizados ante el parto, pueden estar presentes siguiendo las recomendaciones del personal de salud capacitado. En caso contrario, es mejor que no lo estén porque podrían causar inquietud en la mujer.

Masaje para relajarse y controlar el dolor y los nervios en la primera etapa del parto

- Masaje en la espina dorsal: ayuda a controlar el dolor y los nervios. Con el apoyo de otra persona, se presiona con los pulgares a lo largo de la espina
- Masaje en las piernas: ayuda a controlar el temblor de las piernas. Se utilizan las palmas de las manos para realizar movimientos de arriba hacia abajo
- Masaje en espalda: ayuda a controlar el dolor y los nervios. Con el apoyo de un cojín, una pelota chica o una botella de refresco gruesa con agua tibia, hacer movimientos de arriba hacia abajo presionando en los puntos de mayor dolor

Posibles complicaciones en el parto

Es muy importante poner atención a la salud de la mujer durante los días cercanos a la fecha probable del parto, en especial cuando ha tenido problemas en el embarazo.

Un parto puede presentar complicaciones cuando:

- La mujer tiene más de 36 horas con contracciones o dolores muy fuertes y frecuentes, y es primeriza
- El corazón del feto late más de 160 o menos de 120 veces por minuto
- El pulso materno es menor de 60 o mayor a 120 pulsaciones por minuto
- La presión arterial es menor de 90/60 o mayor de 140/90
- Hay sangrado abundante
- Se observa salida de líquido verde por la vagina
- La mujer tiene calentura o fiebre alta
- Se suspenden los dolores maternos y los movimientos fetales
- La criatura no está acomodada de cabeza
- La mujer ha tenido más de dos cesáreas
- La mujer ha sufrido presión alta durante su embarazo



Si la mujer presenta alguno de los síntomas antes mencionados necesita ser atendida de inmediato por personal de salud capacitado en un hospital o centro de salud más cercano.

Algunas de esas características, como las tres últimas, pueden detectarse con anterioridad en el control prenatal. Si la mujer las presenta, debe estar preparada para dar a luz en un centro de salud u hospital a fin de evitar posibles complicaciones para ella o la criatura en formación.

Proceso del parto

Primera etapa: dilatación

- Puede durar hasta 12 horas si se trata del primer parto o 2 horas si la mujer ya parió con anterioridad. La valoración se efectúa por tacto vaginal y se recomienda que la mujer esté relajada para evitar molestias
- Proceso de dilatación del cuello de la matriz
- En esta etapa se recomienda relajarse lo más posible, respirar pausado y no pujar aún

Segunda etapa del parto: expulsión

- Así se llama a la salida del producto. En este momento la mujer se dilató ya hasta 10 cm y sus contracciones son más fuertes y continuas
- Ahora está lista para pujar y ayudar a salir a la criatura. Cuando se presentan contracciones o dolores, debe pujar hacia abajo. Se recomienda que se relaje y respire cuando éstos desaparezcan
- Cuando el parto se atiende en unidades hospitalarias, a veces se hace un corte en la vulva llamado episiotomía, que sirve para evitar un desgarro y facilitar el nacimiento. Este corte sana fácilmente después



Tercera etapa del parto: salida de la placenta

- También se conoce como “alumbramiento” y ocurre unos minutos después del nacimiento del bebé. La tarea de la mujer será pujar un poco cuando la partera o el médico lo indique, quien jalará suavemente el cordón umbilical que está cortado y revisará que la placenta salga completa para no dejar restos
- Si la placenta y sus membranas no han salido completamente, se efectúa una limpieza manual del útero; se recomienda a la mujer relajarse para que no resulte demasiado molesta
- Es muy importante verificar que la placenta salga completa para prevenir posibles infecciones y calenturas

Urgencias durante el parto

Aunque todo el proceso del embarazo haya sido normal, siempre pueden presentarse complicaciones, o lo que se llama “urgencias obstétricas” al momento del parto. Si alguna de las siguientes ocurre, lo más recomendable es acudir de inmediato al centro de salud u hospital más cercano.

Sufrimiento fetal

Normalmente el corazón de la criatura tiene un ritmo de 120 latidos por minuto. Durante el primer periodo del parto, el personal de salud vigilará que este ritmo se mantenga más o menos estable. Si se perciben alteraciones importantes hacia arriba o hacia abajo significa que el producto puede presentar un estado de “sufrimiento fetal”. Entonces es necesario apurar el momento de la expulsión o realizar una cesárea para que pueda salir y recuperar su ritmo normal. Otro signo de este sufrimiento es el líquido amniótico de color café o verde.

Presentación anormal

La parte del feto que debe salir primero es la cabeza en posición occipital, es decir con la cara hacia arriba. Cuando esto no sucede y se presenta de cara, nalgas, cadera o pies, el personal de salud capacitado debe decidirse por un parto normal o una cesárea para evitar posibles complicaciones o sufrimiento fetal.

Es muy importante acudir al control prenatal pues en las visitas de los últimos meses el personal de salud puede detectar si el producto viene en una posición adecuada o no y por tanto si será posible tener un parto normal o la mujer debe estar preparada para someterse a cesárea en el hospital.

Circular de cordón

A veces el cordón umbilical está enredado en el cuello del bebé y éste no desciende con facilidad o se queda atorado después que la cabecita nace. Para deshacer esa circular hay que pasar el cordón por encima de la cabeza. Si el médico o la partera no tienen experiencia en esta maniobra, debe referirse de inmediato al centro hospitalario más cercano.

Desgarros del aparato genital interno o externo

Constituye una urgencia porque puede tratarse de una lesión muy importante que se produce al momento de la expulsión, por lo cual la atención debe ser inmediata para reparar el desgarro. En caso de que el médico o la partera carezcan de experiencia en esta maniobra, debe referirse de inmediato al centro hospitalario más cercano.

Hemorragia posparto

Puede ocurrir por dos causas principales: una es que el útero no se contraiga (no se ponga duro) después del alumbramiento o salida de la placenta y la otra es cuando quedaron restos de placenta o membranas en el interior del útero. Entonces debe revisarse la cavidad y aplicarse medicamento por la vena.

Las hemorragias son una de las principales causas de muerte materna y sólo pueden ser atendidas por personal capacitado en un centro de salud u hospital donde pueda aplicarse el tratamiento adecuado.

Si se presenta una hemorragia, lo más recomendable es trasladar de inmediato a la paciente a un hospital que tenga banco de sangre y mientras tanto intentar detener el flujo sanguíneo con vendas, gasas o trapos limpios. La rapidez con que se traslade a la mujer es fundamental pues entre más tiempo se tarde en llegar a un lugar especializado, más difícil será detener la hemorragia. Ésta no es una complicación que pueda resolverse en la comunidad.

4. La etapa del puerperio



Cuidados durante el puerperio (o después del parto)

El puerperio es el periodo de 42 días posterior al parto, lo que en las comunidades suele conocerse como “cuarentena”. Después que el bebé nace, es importante que la mujer y su hijo tengan ciertos cuidados para prevenir problemas de salud durante esta etapa.

En este periodo todavía puede presentarse la muerte materna o enfermedades graves si no se presta atención a los cuidados posteriores al parto.

Se recomienda por lo menos tres consultas posteriores a la atención del parto: una a la primera semana, otra a los 15 días y una final al mes.

El proceso de la involución uterina

Después del parto el útero vuelve a su normalidad entre la sexta y la octava semanas.

Loquios (sangrado transvaginal después del parto)

¿Qué son los loquios? Son un sangrado después del parto. El color de la sangre va cambiando: los tres primeros días es rojo oscuro, hasta el día 10 es pálido, luego blanco o amarillento y poco a poco disminuye hasta desaparecer.

Higiene de los órganos sexuales

Para evitar infecciones se recomienda a la mujer:

- Si es posible, tomar un baño diario o por lo menos asear el área genital incluyendo el recto. Si se siente mareada durante el baño se recomienda que use una silla
- Cambiar las toallas sanitarias con tanta frecuencia como se requiera
- Después de ir al baño, limpiarse de adelante hacia atrás para no contaminar sus órganos sexuales
- Si los loquios tienen mal olor, acudir de inmediato con el personal de salud capacitado o al centro de salud más cercano

Cuidados de la mujer en caso de cesárea

- Lavar la herida con agua y jabón
- Secar con una toalla o gasas secas
- Colocar una gasa estéril todos los días en la herida
- Mantener el vendaje del abdomen 10 días
- Acudir a revisión con el personal de salud capacitado a los siete días posteriores a la cesárea



- Si experimenta dolor intenso y sangrado o salida de líquido la herida, acudir de inmediato con el personal de salud capacitado para su atención

Cuidados de la mujer

- Para ayudar a que el útero recupere su estado normal se recomienda amamantar al recién nacido inmediatamente después del parto o cesárea
- Para disminuir el dolor o las molestias de los pechos congestionados se sugiere amamantar al recién nacido a libre demanda, es decir, siempre que lo desee
- Para que la leche no se vaya, el bebé debe mamar constantemente. Si los pezones se agrietan y sangran se sugiere limpiarlos con agua hervida, secarlos bien o asolearlos un poco
- Antes de alimentar al recién nacido, es recomendable lavarse los pezones con agua limpia
- Procurar el baño diario o por lo menos asear el área de la vulva y el recto cada día para evitar infecciones, sobre todo cuando se realizó una episiotomía, esto es, los cortes que se efectúan para facilitar el nacimiento
- Es necesario alimentarse en forma balanceada e incrementar el consumo de líquidos, de preferencia agua natural potable, desde el inicio del puerperio
- La mujer puede reanudar sus actividades cotidianas y caminar en forma normal poco a poco

Es necesario revisar que la mujer:

- No tenga sangrado abundante (dos toallas sanitarias empapadas en un periodo de 2 horas) y que sea claro
- No tenga fiebre mayor de 37 grados (la temperatura mayor de 38 grados indica infección y puede ser una urgencia)
- No tenga dolor en los pechos o éstos se encuentren muy congestionados
- No tenga flujo con mal olor
- No presente dolor intenso en el vientre
- No sienta dolor ni ardor al orinar
- No tenga los pies hinchados

Una de las principales recomendaciones en esta etapa es no tener relaciones sexuales hasta pasados 42 días después del parto. Respetar este periodo de abstinencia es muy importante para prevenir infecciones y permitir que el cuerpo de la mujer se recupere por completo. Puesto que en ocasiones

los hombres no saben esto o no hacen caso de la recomendación, es muy importante platicar con ellos respecto a las consecuencias que puede tener para la salud de la mujer y acerca de la parte de responsabilidad que les corresponde en el cuidado de su pareja.

Es recomendable que la mujer no se vuelva a embarazar antes de dos años a fin de que no se debilite y su siguiente embarazo se desarrolle en forma saludable sin complicaciones. Por eso es importante platicar antes y después del parto definir qué método de planificación van a utilizar.

Si bien la mujer y su pareja pueden revisar las opciones disponibles y elegir la que más les convenga en las consultas prenatales; si no lo han decidido aún, éste es el momento de hacerlo.



5. Traslado comunitario de urgencias obstétricas



La atención oportuna con calidad y calidez es fundamental para salvar la vida de la mujer durante complicaciones del embarazo, el parto o el puerperio. Por ello es imprescindible garantizar que ante la presencia de signos o síntomas de alarma en cualquiera de estas etapas, se cuente con recursos para el traslado oportuno a la unidad médica que le corresponda de acuerdo con la red de servicios de la región.

Organización de un comité comunitario

Es recomendable conformar un comité de apoyo integrado por miembros de la comunidad y con la participación de todas las instancias que gestionen y aseguren un medio de transporte que pueda utilizarse en todo momento ya que si bien las complicaciones pueden prevenirse, también es cierto que es posible que se presenten en cualquier instante, sin importar la hora del día.

Es muy importante sensibilizar a la población, en especial a los líderes comunitarios, políticos, religiosos, escolares, etc., dándoles a conocer de qué se enferman y mueren las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio, así como las causas por las que se ha sido necesario trasladarse a una unidad médica en el último año.

Todos juntos deben identificar la importancia y necesidad de que la comunidad cuente con convenios formales con las organizaciones locales de transporte, camiones, taxis, lanchas y autos entre otros, para asegurar que las mujeres que estén en riesgo de sufrir complicaciones y requieran recibir atención en una unidad médica lleguen a tiempo para que las atiendan.

La participación del promotor comunitario como líder de su comunidad será de vital importancia en esta tarea ya que es la mejor manera de disminuir complicaciones maternas y fetales, y en consecuencia evitar muertes maternas y perinatales.

Actividades que el promotor comunitario debe coordinar

- En conjunto con la comunidad, formar un comité en el que los participantes, por convicción, asuman responsabilidades en beneficio de sus mujeres e hijos
- Establecer, de acuerdo con los recursos y la disposición de cada organización, una relación con fechas y horarios para contar con transporte en forma permanente
- Registrar a través de censos a las embarazadas de la comunidad, con seguimiento estricto, para identificar oportunamente la necesidad de derivación a la unidad médica que le corresponda
- Identificar las medidas más importantes a tomar para disminuir los riesgos del parto en su comunidad mediante los siguientes aspectos:
- Identificar las mujeres que tienen señales de peligro durante el embarazo: sangrado, dolor de cabeza, manos y cara hinchadas, fiebre, dolor abdominal intenso, mala posición del niño, y orientarlas y apoyarlas respecto al lugar de atención del parto y cómo hacer el traslado

- Organizar el traslado inmediato de las mujeres con signos de alarma durante y después del parto: sangrado, posición del niño diferente a la de cabeza, retención de placenta, convulsiones, dolor de cabeza y fiebre, secreción vaginal maloliente, para gestionar su pronta derivación al hospital
- Tener localizada la unidad médica que puede resolver las complicaciones del embarazo, el parto y el puerperio
- Contar con un fondo financiero de apoyo para pagar los gastos de combustibles y otras necesidades
- Asegurar quién cuidará a los hijos de la embarazada (en caso de existir), casa y animales mientras la mujer esté en el hospital
- Tener, junto con la futura madre, listas las cosas que deben llevarse al hospital para el niño: ropa, pañales, sabanitas y gorro, y para la madre: suéter, artículos de aseo personal, mantas, frazadas y toallas sanitarias entre otros
- Crear conciencia en la comunidad de los riesgos que el embarazo sin control prenatal implica y orientar a la población respecto al reconocimiento los signos de alarma
- Informar a la unidad de salud en caso de complicación durante las diferentes etapas del embarazo, parto y puerperio, para que preparen la recepción de la embarazada

Cuidados para la madre durante el traslado por una complicación:

- El promotor comunitario o la partera tradicional capacitada y un familiar deben acompañar a la madre con una complicación durante el traslado
- Usar ropa adecuada al clima
- Estar en una posición cómoda y cuidar los movimientos bruscos durante el traslado

Debe insistirse a la comunidad que la unión salvará vidas de las madres y sus hijos.

Introducción

En los países en vías de desarrollo, el acceso a los servicios de salud de las mujeres durante su vida reproductiva, los recién nacidos y los menores de cinco años aún es limitado, y por tal razón una proporción importante de estos grupos muere por las complicaciones prevenibles de los principales daños que los afectan.

En estos países un número importante de los partos es atendido por parteras tradicionales y otro porcentaje de mujeres da a luz en su domicilio auxiliada por el promotor comunitario.

Con base en lo anterior surge la necesidad de capacitar en forma efectiva al promotor comunitario a fin de que oriente a las mujeres en edad reproductiva sobre los cuidados necesarios durante las etapas antes del embarazo, el embarazo, parto y puerperio.

Para realizar esta tarea la Guía Comunitaria. Salud materna incluye algunas recomendaciones para la capacitación del promotor como un instrumento de apoyo para facilitar el proceso de formación.

Para llevar a cabo la capacitación se sugiere adoptar una metodología de enseñanza-aprendizaje en dos etapas: la primera con el desarrollo de un curso-taller y la segunda mediante la consulta permanente de la Guía comunitaria por el parte de promotor para aclarar las dudas que se le presenten en la práctica cotidiana.

Este proceso también intenta desarrollar la capacidad del promotor comunitario para identificar el momento oportuno de la derivación y organización del traslado a la unidad de salud que le corresponda de acuerdo con la red de servicios de atención a la salud de su región.

Al incluir las cartas descriptivas detalladas con las propuestas de objetivos, contenidos temáticos y técnicas y auxiliares didácticos se pretende que estas recomendaciones sean de utilidad para el facilitador en las actividades de planeación, desarrollo y evaluación del proceso de capacitación que se llevará a cabo.

La propuesta integral tiene como base la construcción del conocimiento a partir de las experiencias vividas por cada uno de los participantes, para lo cual es fundamental que el facilitador establezca con los promotores comunitarios una interacción que despierte la sensibilidad y promueva la igualdad y el respeto, a fin de que promotores comunitarios, personal de salud y la población formen un frente común para contribuir en la disminución de los riesgos y daños que afectan a la mujer en la etapa reproductiva.

Recomendaciones para la planeación, desarrollo y evaluación de la capacitación

Para que se construya el aprendizaje en los adultos es necesario tener en cuenta que ellos son responsables de su propio aprendizaje; al aprender, las personas se motivan y sus logros los orientan a mejorar su labor, en este caso la atención del embarazo, parto y puerperio.

El proceso de aprendizaje empieza cuando el promotor comunitario reflexiona respecto a lo que hace, cómo lo hace y para qué lo hace. Esto le permite identificar cuáles son los resultados que se esperan de su trabajo.

El proceso de capacitación inicia con la formación de un equipo facilitador integrado por médicos y enfermeras que laboran en los centros de salud de las zonas de influencia del proyecto.

Perfil de los promotores comunitarios a su ingreso a la capacitación

- Originario de la localidad
- Grado de escolaridad básica completa
- Edad mayor de 18 años
- Aceptación de la comunidad
- Disponibilidad de tiempo
- Deseos de aprender y compartir conocimientos

Perfil de los integrantes del equipo facilitador:

- Formación profesional en medicina o enfermería
- Experiencia operativa en los temas incluidos en el curso
- Habilidad para lograr una buena comunicación con los promotores
- Habilidad para adecuar su lenguaje al nivel de los participantes
- Capacidad para comprender las aportaciones de los participantes
- Conocimientos actualizados de las bases conceptuales (Normas de Atención Integral de la Mujer del Sistema de Salud).
- Respeto y comprensión de las posturas e ideologías de cada integrante

Actividades de planeación

- Para el desarrollo de los temas se requiere un ambiente que produzca sensaciones de bienestar y favorezca las actividades de enseñanza–aprendizaje
- Los facilitadores deben reunirse con anterioridad para planear el desarrollo del taller (objetivos, metodología y logística)

- Los facilitadores deben estudiar e identificar algunas características relacionadas con la comunidad; por ejemplo: diagnóstico de salud de la comunidad; recursos con los que cuenta; quién puede auxiliar para trasladar a un pequeño; qué autoridades, además de las de salud, pueden participar, etc.
- El número ideal de participantes en el grupo es de 8 a 20 personas
- El espacio físico donde se realice la capacitación debe estar ventilado y con buena iluminación
- El mobiliario debe permitir el movimiento para posibilitar la interacción de los participantes
- Se sugiere anotar, al inicio de cada sesión, frases de bienvenida en una hoja de rotafolios o el pizarrón
- Los participantes se colocaran en forma de círculo
- El facilitador ha de sentarse en el círculo para tener contacto directo, tanto físico como emocional, con los participantes e identificar las palabras frases, gestos, emociones a favor o en contra que se generen durante la capacitación

Actividades para el desarrollo

El grupo de facilitadores debe establecer una relación de confianza con los promotores; si es posible, inténtese conocerlos antes del inicio de las sesiones. Hay que tener en cuenta que la capacitación debe propiciar el interés y compromiso de los involucrados en el proceso de enseñanza–aprendizaje.

El proceso de capacitación se realizará a partir del análisis de la situación de las comunidades y de las prácticas que conocen y realizan para la atención del menor de cinco años.

La metodología a utilizar durante la capacitación será reflexiva, analítica y vivencial, con demostraciones (con maniquies, muñecos, matriz, placenta, elaborados con materiales locales) para aprovechar y facilitar el proceso de aprender haciendo. El empleo de técnicas participativas mantiene la motivación del grupo.

Es importante que durante el desarrollo de cada sesión los facilitadores tengan presente que:

- Cada tema sea entendido y asimilado por el promotor comunitario, y que durante el seguimiento puedan reforzarse los temas inconclusos o no abordados
- Los contenidos deben desarrollarse con lenguaje claro y sencillo (no técnico), con la intención de explorar las experiencias; al momento de escuchar prácticas inadecuadas no hacer gestos o expresiones de desacuerdo con el comportamiento de los promotores comunitarios

- Es importante que el facilitador explique–pregunte–refuerce, durante todo el proceso de aprendizaje, al compartir los nuevos conocimientos que complementan la experiencia de cada participante (hacer preguntas concretas estimula la reflexión y aprendizaje basado en la experiencia de cada uno de los participantes y como grupo)
- Se debe ser paciente y flexible con el tiempo. El grupo para el que se construye el conocimiento requiere tiempo. Puesto que es necesario que todos hablen, hay que permitir que esto ocurra e identificar el momento oportuno para detenerse

Evaluación inmediata

Al terminar las actividades diarias, es importante preguntar a los participantes si tienen dudas de los temas desarrollados y anotar las aportaciones en una hoja de rotafolios o el pizarrón. Hay que entregar hojas blancas o tarjetas para que se registren las respuestas. Esta evaluación debe ser anónima, sólo se pide que anoten la fecha.

La evaluación participativa del proceso de capacitación es de suma importancia para el éxito. Resulta útil para conocer qué percepción existe de lo que va sucediendo y cuál es el ambiente que se vive en el grupo. Por lo tanto las hojas deben revisarse día con día, valorando de manera objetiva qué fue efectivo y qué no funcionó con objeto de adecuar o adaptar las técnicas y el material didáctico.

- Al final de cada día los facilitadores evalúan la jornada en relación con contenidos, metodologías, técnicas para readecuar o mantener las actividades del siguiente día
- Al final de cada tema es conveniente realizar una evaluación escrita para revisar el desarrollo de las actividades y de esa manera detectar el grado de asimilación de conocimientos y la metodología

Evaluación mediata

En el seguimiento en la comunidad es necesario dar continuidad a las actividades realizadas durante la capacitación mediante la evaluación de progresos, cambios de actitudes y prácticas, y el refuerzo de los conocimientos.

- Analizar la situación de salud de la mujer en la etapa reproductiva de su comunidad y las coberturas de las incorporadas a las actividades de prevención y atención médica (vacunación, control prenatal, vigilancia del estado nutricional durante el embarazo, atención institucional del parto, etc.)
- Cada mes es recomendable realizar una reunión entre personal de salud y promotores comunitarios para reforzar conocimientos y revisar la disponibilidad de materiales y equipo
- Es necesario llevar a cabo una reunión con líderes de la comunidad con el objeto de que se analice la situación de salud materna, para que de manera conjunta se determinen alternativas para resolver problemas y definir la organización de comités para el transporte de las mujeres con alguna complicación durante el embarazo, parto o puerperio.



Anexo 2

Cartas descriptivas

Uso de la guía de atención materna para promotores comunitarios

Tiempo aproximado

60 minutos

Objetivo general:	<i>Contribuir a prevenir las enfermedades y muerte materna mediante la capacitación de promotores comunitarios a fin de que adquieran habilidades y destrezas en la atención del embarazo, parto y puerperio, con especial atención en urgencias obstétricas, que ayuden a salvar vidas.</i>		
Contenido temático	Objetivos específicos	Estrategias de enseñanza–aprendizaje	Recursos didácticos
Uso y manejo de la guía de atención materna para promotores comunitarios	Proporcionar la guía al promotor comunitario a fin de que cuente con una herramienta de trabajo para reforzar los conocimientos adquiridos durante la capacitación	Demostrativa Preguntas dirigidas	Guía de atención materna para promotores comunitarios Instrucciones de manejo de la guía

1. La etapa antes de un embarazo

Objetivo general:	Que los promotores comunitarios adquieran habilidades y destrezas para la orientación y consejería de las mujeres en edad fértil de su comunidad con objeto de que inicien el embarazo en las mejores condiciones de salud.		
Contenido temático	Objetivos específicos	Estrategias de enseñanza–aprendizaje	Recursos didácticos
Señales de peligro antes de un embarazo	Identificar las señales de peligro que deben considerarse antes de que una mujer decida embarazarse	Exposición dialogada y participativa Reflexión y análisis de la importancia de identificar oportunamente el embarazo y realizar el control prenatal	Tarjetas con preguntas ¿Cómo identificar si una mujer tiene peligro de embarazarse?
Recomendaciones antes de un embarazo	Describir cuáles son las recomendaciones que deben tenerse en cuenta para que el embarazo inicie en las mejores condiciones de salud	Demostración Trabajo de grupo (repetir individualmente el procedimiento)	¿Qué hacer en caso de identificar a una mujer con señales de peligro para un embarazo?
Vacunas en la etapa reproductiva •Toxoide tetánico diftérico (Td) •Doble viral (SR)	Describir cuáles son las vacunas y qué esquema debe tener una mujer para la protección de su vida reproductiva	Exploración del aprendizaje y fortalecimiento de los conocimientos teórico/prácticos	¿Qué esquema de vacunación debe recibir una mujer en edad de embarazarse?

2. La etapa del embarazo

Tiempo aproximado

120 minutos

Objetivo general:	<i>Desarrollar con habilidad y destreza la atención oportuna y con calidad del embarazo, con especial cuidado en la identificación oportuna de señales de peligro de que el embarazo se complique.</i>		
Contenido temático	Objetivos específicos	Estrategias de enseñanza–aprendizaje	Recursos didácticos
Sospecha y síntomas de embarazo	Describir los síntomas de embarazo y las acciones a seguir para la confirmación del mismo	Exposición dialogada y participativa Reflexión y análisis de la importancia de identificar oportunamente el embarazo y realizar el control prenatal	Guía de atención materna para promotores comunitarios Tarjetas con preguntas como: ¿cuáles son los síntomas del embarazo?
Molestias en el embarazo	Reconocer las molestias que afectan a la mujer en las diferentes etapas del embarazo y los cuidados que deben proporcionarse	Demostración Trabajo de grupo (repetir individualmente el procedimiento)	¿Cuáles son las molestias principales en el embarazo?
Antecedentes de salud de la embarazada	Identificar peligros para la mujer o el niño, a través de los antecedentes de la embarazada	Exploración del aprendizaje y fortalecimiento de los conocimientos teórico/prácticos	¿Qué es el control prenatal y el autocuidado durante el embarazo?
Señales de alarma en la embarazada	Reconocer las señales de alarma que ponen en peligro la salud o la vida de la embarazada o el niño		¿Para qué se realiza el control prenatal?

Contenido temático	Objetivos específicos	Estrategias de enseñanza–aprendizaje	Recursos didácticos
Control del embarazo	Identificar y aplicar las acciones de vigilancia oportuna y con calidad del embarazo		¿Cuáles son los cuidados a seguir durante el embarazo?
Cuidados a seguir durante el embarazo	Aplicar los cuidados que corresponden a cada una de las etapas del embarazo, enfatizando la importancia de que se asegure la comprensión por parte de la embarazada		¿A cuántas consultas debe acudir la embarazada y cada cuándo?
Alimentación durante el embarazo	Señalar las características e importancia de una alimentación equilibrada de acuerdo con los recursos disponibles durante las diferentes etapas del embarazo		¿Qué alimentos de la región pueden proporcionar una alimentación adecuada?
Masaje de relajación para la embarazada	Utilizar el masaje de relajación para aliviar molestias como el dolor de espalda, cintura y piernas		
Relaciones sexuales durante el embarazo	Enseñar a la pareja cuáles son las posibilidades y posiciones para el disfrute de una vida sexual sin alteraciones		
Proceso del embarazo	Detallar el proceso del embarazo según evolución por mes y semana, así como signos y síntomas, y señalar los cuidados a brindar en cada etapa		
Esquema de vacunación en el embarazo	Asegurar que las embarazadas cuenten con el esquema completo de vacunación Td		¿Cuántas dosis de vacuna contra el tétanos tiene que recibir una embarazada?

3. La etapa del parto

Tiempo aproximado

240 minutos

<p>Objetivo general:</p>	<p><i>Brindar una atención efectiva durante la etapa del parto mediante la aplicación de los conocimientos necesarios para la práctica competente de determinadas intervenciones y tratamiento, y la toma de decisión oportuna para canalizar a la madre a una unidad médica.</i></p>		
<p>Contenido temático</p>	<p>Objetivos específicos</p>	<p>Estrategias de enseñanza–aprendizaje</p>	<p>Recursos didácticos</p>
<p>Síntomas de parto normal</p>	<p>Al finalizar el tema el promotor comunitario: Describirá los síntomas de parto normal</p>	<p>Exposición dialogada y participativa Reflexión y análisis de la importancia de identificar oportunamente el embarazo y realizar el control prenatal</p>	<p>Guía de atención materna para promotores comunitarios</p>
<p>Señales de parto</p>	<p>Describir cuales son las principales señales para el inicio del trabajo de parto y las acciones a realizarse Explicar la importancia de que la mujer cuente con el apoyo de la familia durante el parto</p>	<p>Demostración Análisis de casos Sociodrama Plenaria Trabajo de grupo (repetir individualmente el procedimiento) Exploración del aprendizaje y fortalecimiento de los conocimientos teórico/prácticos</p>	<p>Tarjetas con preguntas como: ¿Cuáles son las señales del inicio del trabajo de parto?, ¿cuáles son las etapas que conforman el proceso del parto?, ¿qué cuidados deben brindarse en cada etapa del proceso del parto?</p>
<p>Masaje para relajarse y controlar el dolor y los nervios en la primera etapa del parto</p>	<p>Aplicar los principios básicos del masaje como un elemento de apoyo de control del dolor y los nervios a fin de que la mujer enfrente esta etapa en las mejores condiciones</p>	<p>Demostrativa</p>	

Contenido temático	Objetivos específicos	Estrategias de enseñanza–aprendizaje	Recursos didácticos
Posibles complicaciones en el parto	Identificar las principales complicaciones que pueden presentarse durante el parto y qué acciones deben realizarse		¿Cuáles son las principales complicaciones que pueden presentarse durante el trabajo de parto, el parto y la expulsión de la placenta?
Proceso del parto	Explicar las etapas del parto: dilatación, expulsión y salida de la placenta, y aplicar las acciones que correspondan en cada etapa		
Urgencias durante el parto	Identificar con oportunidad las posibles complicaciones que pueden presentarse al momento del parto, señalando las acciones que deben realizarse		

4. La etapa del puerperio

Tiempo aproximado

120 minutos

Objetivo general:	Que los agentes comunitarios adquieran habilidades y destrezas en relación con los cuidados que deben brindarse a la mujer en el puerperio con objeto de evitar problemas de salud durante esta etapa.		
Contenido temático	Objetivos específicos	Estrategias de enseñanza–aprendizaje	Recursos didácticos
Cuidados durante el puerperio	Describir el proceso del puerperio y los cuidados que deben tener las mujeres en esa etapa	Exposición dialogada y participativa Reflexión y análisis de la importancia de identificar oportunamente el embarazo y realizar el control prenatal Demostración	Guía de atención materna para promotores comunitarios Tarjetas con preguntas como: ¿qué cuidados debe recibir una mujer durante el puerperio?
El proceso de la involución uterina	Reconocer el procedimiento para vigilar cómo el útero vuelve a su normalidad	Análisis de casos Sociodrama Plenaria	¿Cómo se identifica si el útero está recuperando la normalidad?
Loquios (sangrado transvaginal después del parto)	Describir las características del sangrado después del parto y cómo se modifica con el paso de los días	Preguntas dirigidas Trabajo de grupo (repetir individualmente el procedimiento)	¿Cuáles son las características de un sangrado normal?
Higiene de los órganos sexuales	Explicar cómo se lleva a cabo la higiene de los órganos sexuales después del parto	Exploración del aprendizaje y fortalecimiento de los conocimientos teórico/prácticos	
Cuidados de la mujer en caso de cesárea	Señalar en qué consisten los cuidados después de una cesárea y la importancia de que se brinden	Demostrativa	¿En qué consisten los cuidados de la mujer después de una cesárea?
Cuidados de la mujer durante el puerperio	Reconocer los cuidados que deben brindarse durante esta etapa		

Las **Carpetas AMANECE para fortalecer las acciones de salud materno-infantil** del Instituto Carlos Slim de la Salud fueron elaboradas con la colaboración de la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, A.C. (MEXFAM):

Director General: Dr. Vicente Díaz Sánchez

Coordinadora institucional: Mtra. Esperanza Delgado Herrera

Coordinadora académica y concepto: Dra. Celia Escandón Romero.

Autores: Mtra. Paloma Blanco Escandón, Dra. Inova Campos Galicia, Dr. Adrián Delgado Lara, Dra. Celia Escandón Romero, Lic. Beatriz Hernández de León, Mtra. Vianey Herrera Bonilla, Dr. Luis M. Muñoz Linares y Lic. Patricia Veloz Ávila

Colaboradores técnicos: Dra. Elida Camacho Mejía, Dr. Alfonso G. Carrera Riva Palacio, Dr. Manuel Cortés Bonilla, Dr. Maynor A. García López, Lic. Laura E. Martínez Basurto y T.S. Isaura Moreno García

Editores gráficos: Renato Flores González e Iván Ruiz Contreras

Directorio del Instituto Carlos Slim de la Salud

Marco Antonio Slim Domit	Presidente del Consejo Directivo
Roberto Tapia Conyer	Director General
Victoria Márquez Mees	Directora de Inversión Social
Héctor Gallardo Rincón	Director de Soluciones Operativas
Gloria Luz Saldaña Uranga	Directora de Comunicación
Regina Resa Trejo	Coordinadora de Relaciones Públicas
Dulcinea Menéndez Garmendia	Coordinadora de Inversión Social
Irma Coria Soto	Coordinadora de Evaluación
Lourdes Quintanilla Rodríguez	Coordinadora de Seguimiento de Soluciones
Vanesa Leyva Bravo	Coordinadora de Innovación de Soluciones
Maria Teresa de Mucha Mora	Coordinadora de Comunicación Educativa en Salud
Alexandra Gutiérrez Mantilla Ávila	Coordinadora de Mercadotecnia Social
Cristina Lozada Cortés	Gerente de Administración
Andrés García Barrios	Gerente de Difusión
Jessica Coca Navarrete	Gerente de Relaciones Públicas
Juan Carlos Montiel Egremy	Gerente de Tecnologías de la Información y la Comunicación
Rodrigo Saucedo Martínez	Investigador de la Dirección General
Heidi Soto Acosta	Asistente de la Dirección General
Rocío Rivera García	Asistente de las Direcciones de Inversión Social y Soluciones Operativas
Fernando Rojas Estrella	Soporte y Atención a Usuarios
Eduardo Hernández Guzmán	Apoyo Logístico

