

# Salud Materna y del Recién Nacido

## Puntos Clave para Proveedores y Usuaris

- **Espera a que el último bebé tenga al menos 2 años antes de intentar quedar embarazada otra vez.** Tanto para la salud de la madre como la del bebé es bueno espaciar los nacimientos.
- **Realice la primera consulta de asistencia prenatal dentro de las 12 primeras semanas de embarazo.**
- **Decida por adelantado la planificación familiar para después del parto.**
- **Prepárese para el parto.** Haga planes para un parto normal, pero tenga también un plan de emergencia.
- **Por un bebé más sano, amamante.**

Muchos proveedores de salud ven a mujeres que quieren quedar embarazadas, que están embarazadas, o que tuvieron un parto recientemente. Los proveedores pueden ayudar a las mujeres a planificar los embarazos, planificar la anticoncepción para después del parto, prepararse para el nacimiento y a cuidar de sus bebés.

## Planificación del Embarazo

La mujer que desea tener un bebé puede aprovechar el asesoramiento sobre la preparación para un embarazo seguro, para el parto y para tener un bebé sano:

- Es mejor esperar un mínimo de 2 años después del parto antes de interrumpir la anticoncepción para quedar embarazada.
- Al menos 3 meses antes de interrumpir la anticoncepción, la mujer debería alimentarse con una dieta balanceada y seguir haciéndolo durante el embarazo. El ácido fólico y el hierro son particularmente importantes.
- El ácido fólico se encuentra en alimentos tales como las legumbres (frijoles, tofu, lentejas y arvejas), frutas cítricas, granos integrales y hortalizas de hoja verde. También puede haber comprimidos de ácido fólico.
- El hierro se encuentra en alimentos tales como carne y ave, pescado, hortalizas de hoja verde y legumbres. También puede haber comprimidos de hierro disponibles.

- Si la mujer tiene, o pudo haber estado expuesta a infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo VIH, el tratamiento puede reducir las probabilidades de que su bebé nazca con la infección. Si una mujer cree que ha estado expuesta o que podría estar infectada, tendrá que hacerse las pruebas, si hay disponibles.

## Durante el Embarazo

La primera consulta de atención prenatal deberá hacerse tempranamente en el embarazo, antes de la semana 12 es lo ideal. Para la mayoría de las mujeres, lo adecuado es 4 consultas a lo largo del embarazo. Sin embargo, las mujeres con ciertas afecciones de salud o complicaciones del embarazo podrán necesitar más consultas. Sumínístrele asistencia o derive para atención prenatal.



### Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades

- Asesore a la mujer acerca de una buena nutrición y a alimentarse con comidas que contengan hierro, folato, vitamina A, calcio, yodo y a evitar el tabaco, alcohol y drogas (excepto los medicamentos recomendados por el proveedor de salud).
- Ayude a la mujer embarazada a protegerse de las infecciones.
  - Si está en riesgo de ITS, analice el uso de condones o la abstinencia durante el embarazo (ver Infecciones de Transmisión Sexual, incluyendo VIH, p. 275).
  - Asíégurese que la embarazada esté vacunada contra el tétanos.
  - Para prevenir o tratar la anemia, en los lugares donde la anquilostomiasis sea común, administre tratamiento (terapia antihelmíntica) después del primer trimestre.
- Ayude a la mujer embarazada a proteger a su bebé de infecciones.
  - Realice las pruebas de sífilis lo antes posible en el embarazo y trátela si corresponde.
  - Ofrézcale pruebas de VIH y asesoramiento.
- La mujer embarazada es especialmente susceptible a la malaria. En zonas donde la enfermedad sea frecuente, para la prevención proporcione un tratamiento insecticida para fumigar la cama y un tratamiento eficaz contra la malaria a cada mujer, con diagnóstico confirmado o presuntivo de malaria (tratamiento presuntivo). Controle la malaria en las mujeres embarazadas y suministre tratamiento inmediato si se realiza el diagnóstico.

### Plan de Planificación Familiar Después del Parto

Ayude a la embarazada y a la nueva madre a decidir cómo evitar el embarazo después del parto. Lo ideal es que el asesoramiento en planificación familiar comience durante los controles prenatales.

- Lo mejor para el bebé y para la madre es esperar a que el bebé tenga al menos 2 años antes de intentar un nuevo embarazo.

- Una mujer que no está dando pecho exclusivo o casi exclusivo puede quedar embarazada ya a las 4 a 6 semanas después del parto.
- Una mujer que está amamantando dando pecho exclusivo o casi exclusivo puede quedar embarazada ya a los 6 meses después del parto (ver Método de la Amenorrea de la Lactancia, p. 257).
- Para una protección máxima, la mujer no debería esperar a que se restablezca su menstruación para comenzar un método anticonceptivo, sino que debería comenzar tan pronto como lo permitan las pautas (ver Fecha más Temprana en que la Mujer puede Comenzar un Método de Planificación Familiar Después del Parto, p. 293).

## Preparación para el Nacimiento y Complicaciones

En cerca de 15% de los embarazos ocurren complicaciones con potencial riesgo de muerte y todas esas mujeres requieren atención inmediata. La mayoría de las complicaciones no son predecibles, pero el proveedor puede ayudar a la mujer y a su familia a prepararse para éstas.

- Ayude a la mujer a convenir una atención idónea en el parto y asegúrese que sepa como contactar esa atención idónea ante las primeras señales de trabajo de parto.
- Explique a la mujer y su familia los signos de peligro del embarazo y el parto (ver más abajo).
- Ayude a la mujer y su familia a planificar cómo obtener asistencia de emergencia si aparecen complicaciones: ¿A dónde ir? ¿Quién la llevará? ¿Qué transporte utilizar? ¿Cómo pagar la asistencia médica? ¿Hay gente dispuesta a donar sangre?



### Signos de Peligro Durante el Embarazo o el Parto

En caso de aparecer alguno de estos signos, la familia deberá seguir su plan de emergencia y llevar inmediatamente a la mujer para atención de emergencia.

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| • Fiebre (38° C /101° F o más)                     | • Hipertensión                   |
| • Flujo vaginal con olor nauseabundo               | • Sangrado vaginal               |
| • Cefalea severa/visión borrosa                    | • Dificultad respiratoria        |
| • Reducción o ausencia de movimientos fetales      | • Convulsiones, desvanecimientos |
| • Pérdidas de líquido verde o marrón por la vagina | • Dolor abdominal severo         |

# Después del Nacimiento

- Coordinar las consultas de planificación familiar con el esquema de inmunización del bebé.
- Una lactancia óptima presenta tres ventajas: mejora significativa de la sobrevivencia y salud del bebé, mejor salud para la madre y anticoncepción transitoria. Aún así, cualquier lactancia es mejor que nada (excepto si la mujer tiene VIH). Ver Prevención de la Transmisión Madre a Hijo del VIH, p. 294.

## Pautas para una Mejor Lactancia

### 1. Comience a amamantar al bebé lo antes posible— dentro de la hora posterior al parto

- Estimula las contracciones uterinas que ayudan a prevenir el sangrado profuso.
- Ayuda al bebé a establecer la succión desde el principio, lo que estimula la producción de leche.
- El calostro (la leche amarillenta producida en los primeros días posteriores al nacimiento) aporta importantes nutrientes al bebé y transfiere inmunidades de madre a hijo.
- Evita el riesgo de alimentar al bebé con líquidos o alimentos contaminados.

### 2. Dé pecho exclusivo o casi exclusivo durante 6 meses

- La leche materna sola puede aportar una nutrición completa al bebé durante los primeros 6 meses de vida.

### 3. A los 6 meses agregue a la lactancia otros alimentos

- Luego de 6 meses, el bebé necesita una serie de alimentos además de la leche materna.
- Cada vez que alimente al bebé, póngalo primero a pecho antes de ofrecerle otros alimentos.
- La lactancia puede y debería continuar a lo largo del segundo año del bebé o más.

## Fecha más Temprana en que la Mujer Puede Comenzar un Método de Planificación Familiar Después del Parto

Método de Planificación Familiar	Lactancia Exclusiva o Casi Exclusiva	Lactancia Parcial o no Amamanta
<b>Método de amenorrea de lactancia</b>	Inmediatamente	(No corresponde)
<b>Vasectomía</b>	Inmediatamente o durante el embarazo de la pareja <sup>‡</sup>	
<b>Condomes masculinos o femeninos</b>	Inmediatamente	
<b>Espermicidas</b>		
<b>DIU de cobre</b>	Dentro de las 48 horas, de no ser así, espere 4 semanas	
<b>Esterilización femenina</b>	Dentro de los 7 días, de no ser así espere 6 semanas	
<b>DIU de Levonorgestrel</b>	4 semanas después del nacimiento	
<b>Diafragma</b>	6 semanas después del nacimiento	
<b>Métodos basados en el conocimiento de la fertilidad</b>	Comenzar cuando se hayan restablecido las secreciones normales (para métodos basados en síntomas) o cuando haya tenido 3 ciclos menstruales regulares (para métodos basados en el calendario). Para las mujeres que amamantan esto es más tarea que para las mujeres que no están amamantando.	
<b>Anticonceptivos orales de progestina sola</b>	6 semanas después del nacimiento <sup>§</sup>	Inmediatamente, si no está amamantando <sup>§</sup>
<b>Inyectables de progestina sola</b>		6 semanas después del nacimiento, si está amamantando parcialmente <sup>§</sup>
<b>Implantes</b>		
<b>Anticonceptivos orales combinados</b>	6 meses después del nacimiento <sup>§</sup>	21 días después del nacimiento, si no está amamantando <sup>§</sup>
<b>Inyectables mensuales</b>		6 semanas después del nacimiento, si está amamantando parcialmente <sup>§</sup>
<b>Parche combinado</b>		
<b>Anillo vaginal combinado</b>		

<sup>‡</sup> Si el hombre se realiza la vasectomía dentro de los 6 primeros meses del embarazo de su pareja, ésta será eficaz para el momento del parto.

<sup>§</sup> En general no se recomienda un uso más temprano, a menos que no se disponga de un método más apropiado, o éste no sea aceptable.

## Prevención de la Transmisión Madre a Hijo del VIH

Una mujer infectada de VIH puede transmitir el VIH a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia. La aplicación de ciertas medidas preventivas antiretrovirales (profilaxis) suministradas a la madre durante el embarazo y el trabajo de parto puede reducir las probabilidades de que el bebé se infecte durante su desarrollo en el útero o durante el parto. La terapia antiretroviral de la madre, si la necesita por su propia salud, puede ayudar a reducir las probabilidades de transmisión de VIH a través de la leche materna.

### *¿Cómo puede el proveedor de planificación familiar ayudar a prevenir la transmisión de VIH de madre a hijo?*

- *Ayude a la mujer a prevenir la infección de VIH* (ver Infecciones de Transmisión Sexual, Incluyendo VIH, Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual, p. 280).
  - *Prevención de embarazos no deseados:* Ayude a la mujer que no desea un bebé a elegir un método anticonceptivo que pueda utilizar eficazmente.
  - *Ofrezca pruebas y asesoramiento sobre VIH:* Si es posible, ofrezca asesoramiento y pruebas a todas las mujeres embarazadas, u ofrezca derivarlas a los servicios de análisis de VIH, de modo que puedan conocer su situación respecto al VIH.
  - *Derive:* Derive a la mujer con VIH que esté embarazada, o que quiera quedar embarazada, a los servicios de prevención de transmisión madre a hijo, si hay disponibles.
  - *Aliente una adecuada alimentación del bebé:* Asesore a la mujer con VIH en las prácticas más seguras de alimentación del bebé a fin de reducir el riesgo de transmisión y ayúdela a desarrollar un plan de alimentación. Si es posible, dérivela a alguien entrenado en asesorar sobre la alimentación del bebé.
- La mujer con VIH debe ser asesorada acerca de qué opción de alimentación se ajusta mejor a su situación. Si una alimentación sustituta resulta aceptable, viable, asequible, sustentable y segura, la mujer debería evitar la lactancia.
  - Si la alimentación sustituta no reúne estas condiciones, la mujer con VIH debería dar pecho exclusivamente los primeros 6 meses. La alimentación mixta—esto es, dar al bebé tanto leche materna como otros líquidos o alimentos—es más riesgosa que dar pecho exclusivo.
  - Para reducir aún más el riesgo de transmisión, cuando la madre con VIH pasa a la alimentación sustituta, debería evitar un período prolongado de alimentación mixta. El menor riesgo de transmisión de VIH se logra interrumpiendo la lactancia por un período de 2 días a 3 semanas.

- Para destruir el VIH de la leche materna, ordeñe la leche y hágale un tratamiento térmico antes de alimentar al bebé: Caliente la leche hasta el punto de hervor en un pequeño recipiente y luego enfríela dejándola en reposo o colocándola en otro recipiente con agua fría, de modo de enfriarla más rápido.
- La mujer con VIH que está amamantando debe ser asesorada sobre cómo mantener su nutrición adecuada y sus mamas sanas. La infección en los conductos de leche de la mama (mastitis), una acumulación de pus bajo la piel (absceso de mama) y la existencia de grietas en los pezones aumentan el riesgo de transmisión de VIH. Si aparece algún problema, es importante asegurar una atención rápida y correcta (ver Pezones dolorosos o agrietados, p. 296).

## Manejo de los Problemas Vinculados a la Lactancia

Si la usuaria relata cualquiera de estos problemas frecuentes, atienda sus inquietudes y asesórela.

### El bebé no recibe suficiente leche

- Transmítale que la mayoría de las mujeres son capaces de producir suficiente leche como para alimentar a sus bebés.
- Si el recién nacido está aumentando más de 500 gramos por mes, a las 2 semanas pesa más de lo que pesaba al nacer, u orina al menos 6 veces al día, tranquilícela de que el bebé está recibiendo suficiente leche materna.
- Dígale que amamante al recién nacido aproximadamente cada 2 horas a fin de aumentar la producción de leche.
- Recomiende a la mujer reducir cualquier complemento de alimento o líquido si el bebé tiene menos de 6 meses de edad.

### Mamas doloridas

- Si las mamas de la mujer están llenas, tensas y dolorosas, puede que tenga las mamas ingurgitadas. Si una mama presenta bultos dolorosos, es posible que se haya bloqueado algún conducto. Las mamas ingurgitadas o los conductos bloqueados pueden evolucionar a mamas infectadas rojas y muy dolorosas. Trate la mama infectada con antibióticos de acuerdo a las pautas clínicas. Los siguientes consejos contribuirán a la cura:
  - Siga dando pecho con frecuencia
  - Haga masajes a sus mamas antes y durante la lactancia
  - Aplique calor o compresas tibias a las mamas
  - Pruebe distintas posiciones para amamantar
  - Asegúrese que el bebé se prenda al pecho correctamente
  - Ordeñe algo de leche antes de amamantar

## Pezones doloridos o agrietados

- La mujer que presente grietas en los pezones puede seguir amamantando. Manifiéstele que van a ir curando con el tiempo.
- Para ayudar a que curen, aconséjele:
  - Que aplique algunas gotas de leche materna en los pezones después de amamantar y que permita que sequen al aire.
  - Al terminar de amamantar, que use el dedo para interrumpir la succión antes de retirar al bebé del pecho.
  - Que no espere a que el pecho esté lleno para amamantar. Si está lleno, que exprima algo de leche antes.
- Enseñe a la mujer a prender el bebé al pecho correctamente y enséñele a detectar los signos de que el bebé no está correctamente prendido.
- Dígale que limpie sus pezones solamente con agua una sola vez al día y que evite jabones y soluciones en base a alcohol.
- Examine los pezones de la madre y la boca y nalgas del bebé buscando signos de infección micótica (muguet).