



*Crédito de la fotografía: OMS/Blink Media, Nana Kofi Acquah*

# AYUDAS DE TRABAJO: RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN DE LA MADRE Y DEL RECIÉN NACIDO DURANTE EL BROTE DE COVID-19

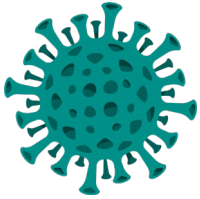
# AGRADECIMIENTOS

MCGL creó el paquete de ayudas de trabajo en este documento a partir de las directrices vigentes de la OMS, UNICEF y UNFPA para que los proveedores y administradores de atención en salud las implementen con facilidad. Cada ayuda de trabajo puede imprimirse y utilizarse por separado, según sea necesario.

Nota aclaratoria: esta recopilación de ayudas de trabajo es posible gracias al generoso apoyo del pueblo estadounidense a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) en virtud de los términos del Acuerdo de cooperación #7200AA20CA00002, bajo la dirección de Jhpiego y sus socios. El contenido es responsabilidad de MOMENTUM Country and Global Leadership y no necesariamente refleja la opinión de la USAID ni del Gobierno de los Estados Unidos.

## ÍNDICE

<b>Responsabilidades del proveedor para mantener los cuidados esenciales en SMN</b>	<b>3</b>
<b>Uso del equipo de protección personal (EPP) por los trabajadores de salud durante la provisión de atención materna a mujeres asintomáticas en zonas de transmisión comunitaria de moderada a alta de COVID-19</b>	<b>4</b>
<b>Detección de COVID-19 en clientes que solicitan atención materna y neonatal</b>	<b>5</b>
<b>Mejora del flujo de pacientes para clientes que solicitan atención materna -neonatal durante la pandemia de COVID-19</b>	<b>6</b>
<b>Modificaciones para la provisión segura de cuidados esenciales prenatales durante la pandemia de COVID-19</b>	<b>7</b>
<b>Modificaciones para la provisión segura de los cuidados esenciales en el parto durante la pandemia de COVID-19</b>	<b>9</b>
<b>Modificaciones para la provisión segura de cuidados esenciales posparto durante la pandemia de COVID-19</b>	<b>11</b>
<b>Referencias bibliográficas</b>	<b>13</b>



## RESPONSABILIDADES DEL PROFESIONAL SANITARIO PARA EL MANTENIMIENTO DE LOS CUIDADOS ESENCIALES DE LA SMN

### AJUSTE LOS MECANISMOS DE COORDINACIÓN Y GOBERNANZA PARA APOYAR LA ACCIÓN OPORTUNA

- Manténgase actualizado sobre las medidas de los líderes en respuesta a la pandemia.
- Revise los datos de SMN con los miembros del equipo y la administración del establecimiento de salud para abordar los posibles problemas.

### PRIORICE LOS SERVICIOS DE SALUD ESENCIALES Y ADÁPTESE A LOS CAMBIOS DE CONTEXTOS Y NECESIDADES

- Manténgase actualizado sobre los cuidados esenciales definidos por los líderes y asegúrese de estar brindando este tipo de atención.
- Si no puede ofrecer los cuidados esenciales, converse con los miembros del equipo y la administración del establecimiento de salud para tratar los motivos por los que no es posible brindar esta atención (p. ej., falta de medicamentos, equipos, suministros).

### OPTIMICE LOS AJUSTES Y LAS PLATAFORMAS EN LA ENTREGA DE SERVICIOS

- Manténgase actualizado sobre los cambios en el modelo de provisión de servicios de atención prenatal y atención posparto que define el conjunto de intervenciones que se brindarán en cada contacto y quién las hará (tipo de proveedor), dónde (nivel de atención) y cómo (plataforma), de modo que pueda orientar a las clientes sobre dónde y cuándo solicitar atención.
- Manténgase actualizado sobre los cambios en el sistema de referencia para derivar correctamente a las clientes y hacer el seguimiento de la atención que reciben.

### OPTIMICE RÁPIDAMENTE LA CAPACIDAD DEL PERSONAL DE SALUD

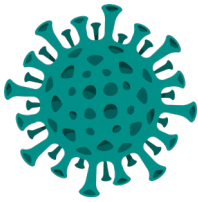
- En caso de falta de personal, trabaje con la administración del establecimiento de salud para reasignar el personal.
- Asegúrese de sentirse cómodo, seguro y competente para brindar el tipo de atención requerida. Si precisa algún tipo de ayuda o capacitación, solicite a los miembros del equipo o a la administración del establecimiento de salud que le brinden la capacitación, la tutoría, el acompañamiento y las ayudas de trabajo necesarias.

### ESTABLEZCA UN FLUJO DE PACIENTES SEGURO Y EFECTIVO EN TODOS LOS NIVELES

- Manténgase actualizado sobre la definición de caso de COVID-19 y las directrices para la prueba de detección.
- Asegúrese de que a todas las clientes se les realice una prueba de detección del virus de COVID-19 (SARS-CoV-2) a su ingreso.
- En mujeres hospitalizadas y durante el trabajo de parto y el parto, observe si presentan signos de COVID-19 y proceda a clasificarlas y realizarles las pruebas según las directrices.
- Asegure que las clientes se presenten solo con acompañantes asintomáticos.
- Eduque a todas las clientes sobre la COVID-19 y el modo de prevenir su transmisión.
- Asegure que haya material educativo gráfico desplegado en los establecimientos para que las clientes se informen sobre los signos de COVID-19 y como prevenir la transmisión.
- Asegure que las clientas y sus acompañantes lleven puesta mascarillas y que hayan artefactos para lavarse las manos.
- Manténgase actualizado sobre como se espera que los pacientes se movilicen a través del establecimiento, desde el ingreso a la sala de espera y hasta el lugar donde recibe la atención (flujo de pacientes). Trabaje con los miembros del equipo y la administración del establecimiento de salud para garantizar que se apliquen los principios del flujo de pacientes.

### MANTENGA LA DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ESENCIALES, EQUIPAMIENTO E INSUMOS

- Asuma la responsabilidad del uso racional del equipo de protección personal (EPP), los medicamentos y los insumos.
- Cuide el equipo siguiendo las directrices.
- Asuma la responsabilidad de notificar a la administración del establecimiento de salud cuando el equipo no está funcionando y asegure su reemplazo oportuno.
- Asuma la responsabilidad de notificar al personal correspondiente cuando queden pocos medicamentos esenciales e insumos, y ayude a asegurar que se soliciten las cantidades necesarias de manera oportuna.



## USO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) POR LOS PROVEEDORES DE SALUD DURANTE LA PROVISIÓN DE ATENCIÓN MATERNA A MUJERES ASINTOMÁTICAS EN ZONAS DE TRANSMISIÓN COMUNITARIA DE MODERADA A ALTA DE COVID-19

### HIGIENÍCESE LAS MANOS:

- Antes de tocar al paciente y ponerse los guantes y el EPP.
- Antes de los procedimientos limpios o asépticos.
- Después de la exposición a líquidos corporales.
- Después de tocar al paciente y quitarse los guantes y el EPP.
- Después del contacto con el entorno del paciente



### USE GUANTES DE EXAMEN:

1. Cuando tenga contacto con un paciente (y su entorno cercano) como medida de precaución por contacto.
2. Cuando anticipe el contacto con sangre o cualquier otro líquido corporal, independientemente de la existencia de condiciones estériles e incluido el contacto con lesiones cutáneas y membranas mucosas.

### USE MASCARILLAS CONTINUAMENTE DURANTE LAS ACTIVIDADES ORDINARIAS EN TODO EL TURNO.

Cuando use mascarillas:

1. Cámbiese la mascarilla en caso de humedad, suciedad o daños.
2. No toque la mascarilla para acomodarla.
3. Retírese la mascarilla con cuidado, deséchela y proceda a lavarse las manos.

Cámbiese la mascarilla después de haber atendido a un paciente como medida de precaución por contacto/transmisión por gotículas



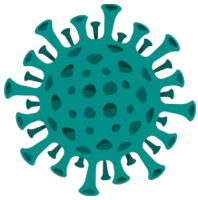
### USE UNA PANTALLA FACIAL O GAFAS DE PROTECCIÓN:

1. Cuando tenga contacto con un paciente (y su entorno cercano) como medida de precaución por contacto.
2. Cuando anticipe el contacto con sangre o cualquier otro líquido corporal, independientemente de la existencia de condiciones estériles e incluido el contacto con lesiones cutáneas y membranas mucosas.

### USE DELANTALES DE PLÁSTICO:

1. Durante el período expulsivo del parto y el alumbramiento.
2. Cuando preste un tipo de asistencia que implique la exposición a sangre, líquidos corporales, secreciones y eliminaciones; el contacto con la mucosa bucal; o bien la administración de medicamentos (incluidas extracciones de sangre, muestras vaginales y despegamiento de membranas).





## DETECCIÓN DE COVID-19 EN PACIENTES QUE SOLICITAN ATENCIÓN MATERNO-NEONATAL

### DETECCIÓN

- Considere establecer un centro de llamadas donde las mujeres puedan llamar para detectar síntomas posibles de COVID-19 antes de presentarse personalmente, de modo que sean derivadas al establecimiento indicado.
- Posicione a un miembro del personal cerca de la entrada (al aire libre, si el clima y la disposición del establecimiento lo permiten) o en área de la sala de espera para asegurar que las clientes y sus acompañantes sean examinados para detectar presencia de síntomas de COVID-19, o si han estado expuestos al COVID-19 antes de ingresar al establecimiento de salud.
- Asegure la disponibilidad de instalaciones para lavarse las manos en el área de tamizaje.
- Al ingreso:
  - Ofrezca mascarillas a las mujeres y sus acompañantes.
  - Pida a las clientes y acompañantes que se laven las manos.
  - Pregunte a todas las clientes y acompañantes al entrar al establecimiento si tienen fiebre o síntomas consistentes con COVID-19 o si estuvieron en contacto con alguna persona afectada de COVID-19, utilizando las definiciones de caso y las orientaciones más actualizadas.
  - Pregunte si la mujer o el recién nacido presentan signos de peligro que puedan requerir atención de urgencia o si cree que está en trabajo de parto.

### CLASIFICACIÓN

- Envíe a las clientes con sospecha de COVID-19 a una área separada y reservada para casos de COVID-19, para una mayor clasificación. Siga las directrices nacionales para las pruebas de detección, referencia, postergación de consultas ambulatorias, auto-aislamiento, y dónde/cuándo solicitar atención médica.
- Envíe a las clientes con signos de peligro para la madre o del recién nacido y a mujeres en trabajo de parto a una evaluación adicional. Separe a las clientes con sospecha de infección por COVID-19 de las clientes asintomáticas.

### SALA DE ESPERA

- La sala de espera debe ser espaciosa, preferentemente al aire libre, que permita un distanciamiento social y que tenga una adecuada ventilación (puede requerirse un quitasol/techo provisorio). Limite la cantidad de clientes en la sala de espera que esté ubicada al interior.
- Asegure la disponibilidad de instalaciones para lavarse las manos en la sala de espera.
- Muestre y distribuya materiales de comunicación sobre el riesgo de COVID-19.
- Organice la sala de espera de manera que pueda separar las clientes que presenten síntomas de COVID-19 de aquellas asintomáticas. El área destinada para clientes con síntomas debe estar a una distancia mínima de 1 o 2 metros del área destinada a clientes sin síntomas de COVID-19.

### SÍNTOMAS



Fiebre



Tos



Dificultad para respirar



Cansancio



Dolores



Congestión nasal



Dolor de cabeza



Dolor de garganta

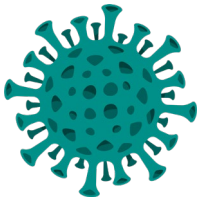


Diarrea



Nueva pérdida del gusto y del olfato

Los síntomas pueden aparecer de 2 a 14 días después de la exposición al virus.



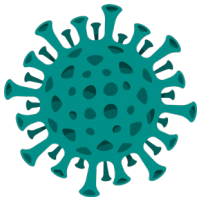
# MEJORA DEL FLUJO DE PACIENTES PARA CLIENTES QUE SOLICITAN ATENCIÓN MATERNO-NEONATAL DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

## REDUZCA EL VOLUMEN DE CLIENTES

- Establezca criterios y protocolos claros para las vías de referencia y contrareferencia específicas dentro del sistema público y entre proveedores públicos y privados.
- Considere establecer un centro de llamadas:
  - Donde las mujeres puedan comunicarse para evaluar los probables síntomas de COVID-19 y signos de peligro para la madre y el recién nacido de modo que sean derivadas al establecimiento apropiado.
  - Para que el público general obtenga información sobre el COVID-19 y dónde/cuándo acceder a los servicios.
- Mejore las estrategias de comunicación para la comunidad sobre dónde y cuándo solicitar atención.
- Establezca días para servicios específicos.
- Para disminuir las consultas ambulatorias en el establecimiento de salud, desarrolle un modelo sostenible de entrega de servicios de atención prenatal y atención posparto que defina el grupo de intervenciones que se brindarán en cada contacto y por quién (tipo de proveedor), dónde (nivel de atención) y cómo (plataforma).
- Cuando sea posible, programe las citas para evitar aglomeraciones en las salas de espera y en el establecimiento de salud.
- Redirija a las clientes a centros de atención alternativos y/o a proveedores comunitarios.
- Implemente la telemedicina para reemplazar las consultas presenciales.
- Establezca nuevos enfoques de distribución y/o cadena de suministro de medicamentos a través de otros canales.
- En la medida de lo posible, proporcione una dosis para varios meses.
- Haga más énfasis en el autocuidado, incluido los medicamentos autoadministrados y los métodos de planificación familiar (PF).
- En caso de necesidad de una consulta presencial:
  - Limite el acceso a la cliente y a su acompañante asintomático.
  - Cuando sea posible, provea toda la atención en una visita para disminuir la necesidad de que la cliente deba regresar para otras pruebas o entrega de resultados.

## MEJORE EL FLUJO DE CLIENTES EN EL ESTABLECIMIENTO

- Anime a las clientes a esperar afuera o en la sala de espera asignada hasta que les toque su turno.
- Reorganice los procesos y el espacio físico para crear un flujo de clientes unidireccional.
- Apoye la reorganización de los servicios de atención prenatal y atención puerperal, según sea necesario, para reducir los tiempos de espera y los contactos con otras clientes, y también mejorar el flujo de clientes, la eficiencia en la entrega de servicios y la satisfacción entre clientes y proveedores.
- Donde sea posible, las clientes deben ingresar por una puerta y salir por otra.
- Mantenga áreas y proveedores separados para clientes sintomáticos y asintomáticos.
- Asegure el distanciamiento físico entre las clientes mientras se movilizan por el establecimiento y en las áreas de examen.
- Asegure una distancia adecuada entre los espacios para examen, las camas de trabajo de parto y las camas del hospital y de parto.



# MODIFICACIONES PARA LA PROVISIÓN SEGURA DE LOS CUIDADOS ESENCIALES PRENATALES DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

## RECOMENDACIONES GENERALES

- **Independientemente de la presencia o ausencia de COVID-19 en la mujer**, continúe con el contacto físico, los exámenes clínicos, de laboratorio y las intervenciones preventivas y curativas habituales durante las consultas de atención prenatal, pero **preste atención extra a las medidas de control de infecciones**.
- Considere la posibilidad de establecer un centro de llamadas donde las mujeres puedan comunicarse antes de ir personalmente para recibir consejería sobre los problemas o inquietudes que tengan y decidir si es necesario acudir a un establecimiento de salud y dónde.
- Suspenda la atención prenatal grupal o, cuando las normas locales lo permitan, realice cambios importantes para asegurar el distanciamiento social y las sesiones al aire libre.
- La mujer tiene permitido ingresar con un acompañante asintomático de su elección.
- En cada consulta, evalúe el riesgo de las condiciones, que se sabe, aumentan durante el brote de COVID-19 y ofrezca apoyo de primera línea/refiera según sea necesario:
  - consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias;
  - condiciones frecuentes de salud mental (p. ej., ansiedad, depresión); y
  - violencia de género (VG).

[NOTA: Esta evaluación debe hacerse **sin la presencia** del acompañante de la mujer].

- Ofrezca 2 o 3 meses de suplementos de micronutrientes recomendados y mosquiteros tratados con insecticida.
- Informe a las embarazadas que, si bien el riesgo general de COVID-19 para las mujeres gestantes es bajo, el embarazo aumenta el riesgo de enfermedad grave con COVID-19. Entre los factores de riesgo de COVID-19 grave durante el embarazo, se incluye **mayor edad materna (>35 años)**, un **alto índice de masa corporal** y **diabetes o hipertensión preexistentes**.
- Aconseje a las embarazadas que se comuniquen con su proveedor de atención para informarle sobre los posibles síntomas de COVID-19 (incluye fiebre, tos o dificultad respiratoria) y que sigan las indicaciones.
- Eduque a las embarazadas en las medidas preventivas que ellas y las personas que viven con ellas, pueden tomar para prevenir la infección de COVID-19.
- Sobre la base de las directrices nacionales y las modificaciones en la entrega de atención, informe a la mujer cuándo y dónde solicitar su próxima cita de atención prenatal y cómo obtener ayuda si presenta signos de peligro.
  - Los proveedores y el personal del establecimiento de salud deben usar el EPP adecuado según la presencia o ausencia de COVID-19 en la mujer y los procedimientos que se realicen.

## ATENCIÓN PRENATAL PARA MUJERES CON INFECCIÓN DE COVID-19 CONFIRMADA O SOSPECHA

- Siga las directrices nacionales relativas a las pruebas de detección, la postergación de consultas ambulatorias, el autoaislamiento y dónde/cuándo solicitar atención médica para las mujeres que dieron positivo y son asintomáticas o solo presentan síntomas leves.
- Brinde consejería a las mujeres para minimizar sus miedos sobre el impacto del COVID-19 en las embarazadas y los recién nacidos, y fomente el contacto continuo con la atención de salud.
- Las gestantes que presentan síntomas moderados o graves deben recibir atención especializada en un establecimiento de salud específico, ya que están en riesgo de contraer una enfermedad grave con COVID-19.
- Las embarazadas que presenten síntomas de COVID-19 y tengan complicaciones asociadas a la gestación requieren ser atendidas en una área asignada para pacientes COVID-19 por proveedores de salud designados.

## MODIFICACIONES EN LOS PUNTOS DE ATENCIÓN PARA LOS CONTACTOS DE ATENCIÓN PRENATAL

### Primer trimestre

#### ATENCIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:

- Todas las mujeres deben recibir su primera atención prenatal en el establecimiento de salud.
- En la primera consulta, los proveedores de atención deben evaluar los riesgos —enfermedades concomitantes; bajo peso o sobrepeso; edad <19 años; otros grupos vulnerables— que requieran un seguimiento más estrecho en el establecimiento de salud.



#### USO DE PLATAFORMAS DIGITALES/TRABAJADORES DE SALUD COMUNITARIOS:

- Evalúe y clasifique a las gestantes según los signos de peligro, los síntomas y signos vaginales, presencia de infección urinaria, violencia de género, problemas de salud mental y uso de tabaco/alcohol/otras sustancias.
- Promueva, ofrezca información al respecto y genere foros de debate para intervenciones de autocuidado (p. ej., manejo de quejas frecuentes durante el embarazo, nutrición, relaciones sexuales sin riesgo, higiene, descanso y ejercicio).
- Brinde consejería e información actualizada sobre la preparación para el parto y la elaboración de un plan de respuesta en caso de complicaciones (adapte según los cambios en los servicios).

### Segundo trimestre

#### ATENCIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:

- Las niñas y las mujeres a las que se hayan identificado factores de riesgo durante la primera consulta deben asistir a consultas de atención prenatal en el establecimiento de salud en las semanas 20 y 26 de gestación.
- Las mujeres con signos de peligro o en las que se hayan detectado complicaciones/problemas deben recibir atención en el establecimiento de salud.

**NOTA:** En las consultas realizadas en el centro de salud durante el embarazo, los proveedores deben ponerse al día con los contactos perdidos (p. ej., vacuna antitetánica y examen para sífilis y VIH) y con los registros de atención domiciliaria incompletos.



#### USO DE PLATAFORMAS DIGITALES/TRABAJADORES DE SALUD COMUNITARIOS:

- Los mismos ítems que en la lista del primer trimestre.
- Para brindar atención a las mujeres sanas sin enfermedades concomitantes o complicaciones durante las citas de atención prenatal en las semanas 20 y 26 de gestación.

### Tercer trimestre

#### ATENCIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:

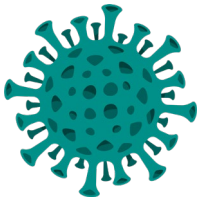
- Las niñas y las mujeres a las que se hayan identificado factores de riesgo durante la primera consulta deben asistir a todas las consultas de atención prenatal en el establecimiento de salud.
- Las mujeres con signos de peligro o en las que se hayan detectado complicaciones/problemas deben recibir atención en el establecimiento de salud.
- Las mujeres sanas sin enfermedades concomitantes o complicaciones deben asistir a las consultas de atención prenatal en el centro de atención en las semanas 30, 36 y 40 de gestación.



#### USO DE PLATAFORMAS DIGITALES/TRABAJADORES DE SALUD COMUNITARIOS:

- Los mismos ítems que en la lista del primer trimestre.
- Para brindar atención a las mujeres sanas que no presentan enfermedades concomitantes o complicaciones durante los contactos de atención prenatal en las semanas 34 y 38 de gestación.
- Para brindar consejería sobre planificación familiar, espaciamiento saludable entre embarazos y la preparación para el parto y la lactancia.





# MODIFICACIONES PARA UNA PRESTACIÓN SEGURA DE LOS CUIDADOS ESENCIALES DURANTE EL PARTO EN LA PANDEMIA DE COVID-19

## RECOMENDACIONES GENERALES

- Considere la posibilidad de establecer un centro de llamadas donde las mujeres que piensan que están en trabajo de parto puedan comunicarse para recibir orientación sobre cuándo y dónde acudir para recibir atención y sobre el autocuidado hasta llegar al establecimiento de salud.
- Mantenga áreas y proveedores separados para las mujeres sintomáticas y asintomáticas.
- Fomente y facilite la presencia de un acompañante asintomático que haya elegido la mujer para que la acompañe en todo el trabajo de parto, el parto y el posparto inmediato.
- Evalúe el riesgo de las condiciones que se sabe se potencian durante el brote de COVID-19 y ofrezca apoyo de primera línea/refiera según sea necesario:
  - consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias;
  - condiciones frecuentes de salud mental (p. ej., ansiedad, depresión); y
  - violencia de género (VG).

[NOTA: Esta evaluación debe hacerse *sin la presencia* del acompañante de la mujer].

- Observe signos/síntomas de COVID-19 en clientes y acompañantes y aisle si están presentes.

Los proveedores y el personal del establecimiento deben usar un EPP adecuado según la presencia la ausencia de COVID-19 en la mujer, los procedimientos realizados y el período del parto.

## CONSEJERÍA PARA MUJERES CON INFECCIÓN DE COVID-19 CONFIRMADO O SOSPECHA

- Brinde consejería a las mujeres sintomáticas/COVID-19 positivo y a su familia sobre los beneficios de la lactancia materna los que son considerablemente superiores al bajo riesgo de transmisión de COVID-19 a través de la leche materna y al bajo riesgo de infección por COVID-19 en los recién nacidos.
- Brinde consejería a las mujeres sintomáticas/COVID-19 positivo y a su familia sobre los beneficios del contacto piel a piel, alojamiento conjunto y el método de la madre canguro, los que son considerablemente superiores al bajo riesgo de infección por COVID-19 en los recién nacidos.
- Fomente las medidas de prevención para madres/padres/cuidadores que son COVID-19 positivos al cuidar a sus recién nacidos. Entre ellas, está el uso de mascarillas, la aplicación de medidas de higiene respiratoria, el lavado frecuente de manos, la higiene de las mamas si la madre tose sobre el pecho y la desinfección de superficies posiblemente infectadas (consulte el [informe de la OMS](#) sobre la lactancia materna durante el brote de COVID-19; use las [tarjetas de consejería](#) de la OMS, UNICEF y USAID correspondientes a las recomendaciones para alimentación de lactantes y niños pequeños en casos sospechosos o confirmados de infección por COVID-19 ).
- Si las mascarillas no están disponibles, las madres/ padres/ cuidadores que son COVID-19 positivo deben saber que los beneficios de la lactancia materna son considerablemente superiores al bajo riesgo de infecciones en los recién nacidos.

## PROTEJA LAS MEJORES PRÁCTICAS

- Continúe con las mejores prácticas, **independientemente de la presencia o ausencia de COVID-19 en la mujer**, pero preste **mayor atención a las medidas de control de infecciones**:
- Atención materna respetuosa, comunicación clara por parte del personal de maternidad, estrategias para aliviar el dolor, acompañante de elección y asintomático, movilidad durante el trabajo de parto en la medida de lo posible, elección de la posición de parto, ingesta de alimentos y líquidos.
- Contacto físico (p. ej., masajes, apoyo a la mujer para caminar, etc.), vigilancia, atención, apoyo y exámenes físicos de rutina durante el trabajo de parto, el parto y el posparto inmediato.
- Solo realice inducción, conducción, cesáreas o partos instrumentados **con indicaciones médicas u obstétricas claras**.
- Manejo activo de la tercera etapa del parto.
- Pinzamiento tardío del cordón umbilical (1-3 minutos).
- Contacto piel a piel, alojamiento conjunto y lactancia materna temprana y exclusiva.
- Método de madre canguro para bebés prematuros y de bajo peso al nacer.
- Cuidados para la díada madre-bebé: atención brindada a la madre y al lactante mientras se encuentran en estrecha proximidad física (idealmente en contacto piel a piel, ) teniendo en cuenta que la atención adecuada de uno debe atender las necesidades y los intereses del otro.
  - No debe separarse a las madres de los recién nacidos, a menos que la madre esté demasiado enferma para cuidar a su bebé o que el bebé requiera atención neonatal especializada.
  - Si la madre no está en condiciones de amamantar o extraerse leche materna, explore otras alternativas: leche materna de donantes, nodrizas o sustitutos adecuados de la leche materna si no hay otras opciones disponibles. Apoye que la madre pueda retomar la lactancia, según sea necesario.
  - Si un recién nacido está enfermo y requiere hospitalización, facilite el libre acceso a la madre para que visite a su hijo, con medidas adecuadas de prevención y control de infecciones, y fomente la lactancia materna.
- Inserción de un DIU después de la salida de la placenta, si la mujer reúne los requisitos y elige este método.
- Control estrecho de la mujer y el recién nacido durante las primeras 6 horas después del parto.
- Cuidados esenciales materno-neonatal en el posparto inmediato.

## ATENCIÓN MATERNA RESPECTUOSA



Respeto y dignidad



Comunicación clara por parte del personal de maternidad



Un acompañante de elección



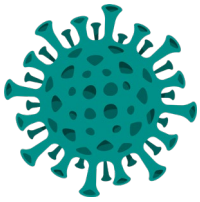
Estrategias para aliviar el dolor



Movilidad durante el trabajo de parto y elección de la posición de parto



Cuidados para la díada madre-bebé



# MODIFICACIONES PARA UNA PROVISIÓN SEGURA DE LOS CUIDADOS ESENCIALES EN EL POSPARTO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

## RECOMENDACIONES GENERALES

- Independientemente de la presencia o ausencia de COVID-19 en la mujer:
  - Continúe atendiendo a la mujer y su recién nacido como una unidad y mientras se encuentran en estrecha proximidad física (cuidados para la díada madre-bebé).
  - Continúe el contacto físico, los exámenes clínicos, de laboratorio y las intervenciones preventivas y curativas habituales para la mujer y su recién nacido durante las consultas de atención posparto, pero preste mayor atención a las medidas de control de infecciones.
- Considere la posibilidad de establecer un centro de llamadas donde las mujeres puedan comunicarse antes de solicitar atención para recibir orientación sobre los posibles problemas o inquietudes de la madre o su recién nacido(os) y decidir si es necesario asistir personalmente y a dónde acudir.
- Restrinja el ingreso a las consultas de atención posparto sólo a la madre, su recién nacido (os) y un acompañante asintomático.
- En cada consulta, evalúe el riesgo de las condiciones que se potencian durante el brote de COVID-19 y ofrezca apoyo de primera línea/refiera, según sea necesario:
  - consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias;
  - condiciones frecuentes de salud mental (p. ej., ansiedad, depresión); y
  - violencia de género (VG).
- [NOTA: Esta evaluación debe hacerse sin la presencia del acompañante de la mujer].

Ofrezca 2 o 3 meses de suplementos de micronutrientes recomendados, mosquiteros tratados con insecticida

y anticonceptivos. Considere la posibilidad de ofrecer métodos anticonceptivos reversibles de larga duración o autoadministrados.

- Brinde consejería sobre la lactancia materna durante el brote de COVID-19 (consulte el informe de la OMS).
- Informe a las mujeres, sus familias y personas que viven con ella sobre las medidas preventivas que ellas, pueden tomar para evitar la infección por COVID-19. Aconseje a las mujeres que se comuniquen con su proveedor de atención para notificarle los posibles síntomas (entre ellos, fiebre, tos o dificultad respiratoria) y que sigan las instrucciones.
- Sobre la base de las directrices nacionales y las modificaciones en la provisión de atención, indique a la mujer cuándo y dónde solicitar su próxima atención puerperal y cómo obtener ayuda si ella o su recién nacido presentan signos de peligro.
- Los proveedores y el personal del establecimiento de salud deben usar un EPP adecuado en

## ATENCIÓN POST PARTO PARA MUJERES CON INFECCIÓN DE COVID-19 CONFIRMADO O SOSPECHA

- Siga las directrices nacionales relativas a las pruebas de detección, la postergación de consultas ambulatorias, el auto aislamiento y dónde/cuándo solicitar atención médica para las mujeres con resultado positivo.
- Use las tarjetas de consejería de la OMS/UNICEF/USAID sobre las recomendaciones de alimentación a lactantes y niños pequeños en casos sospechosos o confirmados de infección por COVID-19 para asesorar a la madre/padres sobre la alimentación del lactante.
- Las mujeres que presenten síntomas de COVID-19 y tengan complicaciones posparto deben ser atendidas en una área designada para pacientes con COVID-19 y atendidas por proveedores designados
- Brinde consejería a las mujeres para minimizar sus miedos sobre el impacto de COVID-19 en los recién nacidos, fomente el contacto continuo con la atención de salud y ayúdela a prevenir la transmisión del virus

## MODIFICACIONES EN LOS PUNTOS DE ATENCIÓN PARA LAS CONSULTAS DE ATENCIÓN POST PARTO

### Consulta dentro de las 24 horas post parto

#### La consulta dentro de las 24 horas después del parto debe realizarse en el establecimiento de salud antes del alta o después de un parto domiciliario:

- Observe si las clientes posparto hospitalizadas y los acompañantes presentan signos/síntomas de COVID-19 y aisle , de ser necesario.
- Considere la posibilidad de un alta precoz para las mujeres y los recién nacidos sanos (esto es, 6 horas después de un parto vaginal y 2 días después de una cesárea).
- Evalúe los riesgos —enfermedades concomitantes; bajo peso o sobrepeso; edad <19 años; otros grupos vulnerables— que requieran un seguimiento más estrecho en el establecimiento por un proveedor especializado.
- Fomente los foros de debate, suministre información al respecto y genere estos espacios para las intervenciones de autocuidado (p. ej., manejo de los problemas frecuentes después del parto, el cuidado de las mamas, la lactancia, la nutrición, las relaciones sexuales sin riesgo, la higiene, el descanso, el ejercicio y los cuidados del bebé).
- Aumente la disponibilidad y el acceso a los métodos anticonceptivos posparto reversibles de larga duración y la esterilización que pueden iniciarse antes del alta del establecimiento después del parto.
- Trabaje con las mujeres y sus acompañantes para desarrollar un plan de respuesta a las complicaciones para la mujer y el recién nacido, que se adapte a los cambios en los servicios.
- Implemente un registro actualizado de nacimientos, mortalidad perinatal y mortalidad materna materna, según sea necesario.
- Mejore la implementación de la vigilancia y respuesta en caso de la muerte materna y perinatal (MPDSR, por su sigla en inglés).

### Consulta/contacto 2-3 días y 4-7 días después del parto

#### Atención en el establecimiento de salud :

- Las niñas y las mujeres a las que se les identificaron factores de riesgo durante la primera consulta deben acudir al establecimiento de salud para sus consultas de atención puerperal.
- Las mujeres que presenten signos de peligro o en las que se hayan detectado complicaciones/problemas deben recibir atención en el establecimiento de salud.

#### Uso de plataformas digitales/trabajadores de salud comunitarios para las mujeres y los recién nacidos sanos:

- Evalúe y clasifique a las mujeres y los recién nacidos en función de los signos de peligro. Evalúe y clasifique en función de la violencia de género y problemas de salud mental materna.
- Fomente los foros de debate, suministre información al respecto y genere estos espacios para las intervenciones de autocuidado.
- Brinde consejería e información actualizada sobre la elaboración de un plan de respuesta a las complicaciones (que se adapte a los cambios en los servicios).

### Consulta 6 semanas después del parto

#### La consulta a las 6 semanas después del parto debe realizarse en el establecimiento de salud:

- Reprograme los contactos de atención puerperal o procedimientos esenciales perdidos (p. ej., dosis de vacunas al nacer para los recién nacidos).
- Complete los registros de atención domiciliaria.
- Implemente un registro actualizado de nacimiento, mortalidad perinatal y mortalidad materna, sea necesario, y mejore la implementación de la vigilancia y respuesta en caso de la muerte materna y perinatal según

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **UNFPA.** COVID-19: Technical Brief for Maternity Services (julio de 2020).
2. **WHO.** Maintaining essential services: operational guidance for the COVID-19 context (Guía provisional – 1 de junio de 2020)
3. **WHO.** Frequently asked questions: Breastfeeding and COVID-19 - For health care workers (12 de mayo de 2020).
4. **Jhpiego.** Operational Guidance for Continuity of Essential Services Impacted by COVID-19 - A practical guide for program implementation and adaptation. Baltimore: Jhpiego, junio de 2020.
5. **UNICEF and USAID Advancing Nutrition.** Infant and Young Child Feeding Recommendations When COVID-19 is Suspected or Confirmed - Recommended Practices Booklet (mayo de 2020).
6. **ICM (2020).** ICM Official Statement: Women's Rights in Childbirth Must be Upheld During the Coronavirus Pandemic.

### Cita sugerida

MCGL. Materiales de apoyo: Recomendaciones sobre la atención materno-neonatal durante el brote epidémico de COVID-19. Washington, DC: MCGL, noviembre de 2020.

### MOMENTUM

[USAIDMomentum.org](https://www.usaidmomentum.org)

Twitter: @USAID\_MOMENTUM

Facebook: USAID MOMENTUM