

Información para embarazadas

# Atención al puerperio



# ¿Qué es el puerperio?

El puerperio es el periodo de tiempo que **va desde el final del parto hasta que se restablece el estado fisiológico anterior a la gestación**. Generalmente tiene una duración de unos 40 días, por lo que comúnmente este periodo también se conoce como cuarentena. Esta etapa se caracteriza por el inicio de la lactancia materna, reaparición de la ovulación y con ello la menstruación.

Además de ser un momento de alegría y emoción, este “cuarto trimestre” puede presentar desafíos considerables sobretodo para la madre. Durante este periodo será muy frecuente la falta de sueño, la sensación de fatiga, el dolor, dificultades para amamantar, estrés, falta de deseo sexual e incontinencia urinaria.

Es importante recibir la información necesaria sobre el puerperio ya durante la gestación con la finalidad de llegar al momento del parto con los conocimientos necesarios para el comienzo de esta nueva y maravillosa etapa.



El objetivo de este periodo es llegar a tu bienestar físico, psicológico, emocional y social, así como también de tu bebé y de tu pareja.

## Alta hospitalaria y recomendaciones

**El momento del alta hospitalaria vendrá dado tanto por tu evolución clínica como la de tu bebé.**

- Generalmente en los partos vaginales no complicados el alta podrá ser a las 24-48 horas.
- Mientras que si tu parto ha sido mediante un parto instrumentado o cesárea el alta puede demorarse hasta unas 48 -72 horas después del parto.

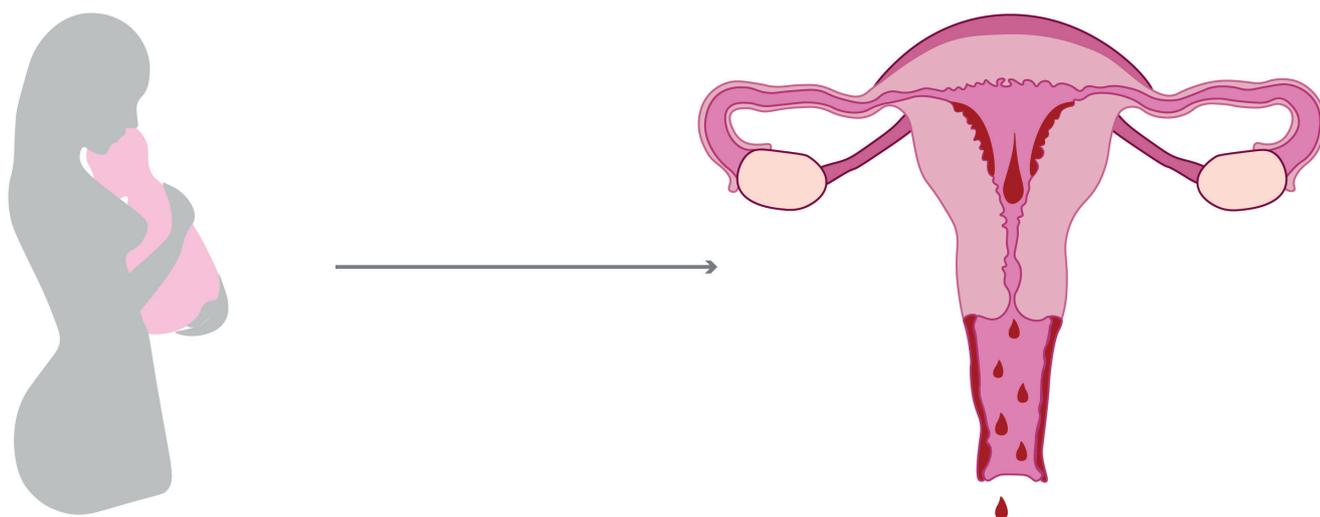
Antes del alta, se valorará la inmunidad que presentas a determinados gérmenes, como la rubeola. Si durante el embarazo se ha evidenciado que no estás inmunizada a este germen, se recomendará la administración de una dosis de vacuna triple vírica en el posparto inmediato. Será necesario repetir la segunda dosis en 2-3 meses que se realizará ya en tu centro de atención primaria de referencia. También, si eres RhD negativa y se constata que tu bebé es RhD positivo se recomendará la administración de inmunoglobulina anti-D para evitar problemas en futuras gestaciones que puedas tener.

**Por último, en el momento de darte el alta se te informará de la necesidad de contactar con tu centro de atención primaria para solicitar las visitas de control con la matrona.**

Se recomienda realizar una primera visita al cabo de una semana del parto y después realizar la visita de la cuarentena (40 días). Estas dos visitas son importantes para realizar un seguimiento, resolución de dudas y acompañamiento del puerperio. Os recomendamos participar en las actividades educativas orientadas a la lactancia materna y postparto que se realizan tanto en los centros de atención primaria o si lo prefieres en el mismo hospital.

## ¿Qué debo saber del puerperio estando en casa?

Durante la cuarentena, aproximadamente 40 días o 6 semanas, el sangrado vaginal progresivamente irá disminuyendo.



Es importante saber que durante este periodo solo se podrán utilizar compresas y **en ningún caso colocar tampones ni copas menstruales ni tener relaciones sexuales con penetración.** En esta etapa no se pueden hacer baños (bañera, piscina, playa) aconsejando duchas diarias sin problema.

Las curas domiciliarias de las heridas de la cesárea, episiotomía o desgarros perineales no tienen mucha dificultad porque lo más importante es lavarlas con agua y jabón neutro mínimo una vez al día y luego secarlas bien.

Sin embargo, **debes conocer una serie de signos de alarma que pueden motivar que consultes a tu médico o a tu centro de atención médica.** Estos signos se resumen en la tabla de continuación.

Signos de alarma
Sangrado abundante o maloliente que persiste durante días
Fiebre termometrada de $>38^{\circ}\text{C}$
Dolores abdominal o perineal que no calman con analgésicos habituales
Molestias al orinar (escozor, imposibilidad de orinar)
Dolor e inflamación de las piernas
Imposibilidad de vaciado de una de las mamas asociado con aumento de la temperatura local y aparición de rojeces en la piel
Estado de ánimo que afecte la relación con el recién nacido o con otras personas que afecte a la calidad de vida
Infección de la herida de la cesárea o del periné, con aparición de supuración y rojeces
Dolor de cabeza, sobretodo si van acompañadas de alteraciones visuales, náuseas o vómitos

## Dolor en puerperio: ¿por qué y cómo tratarlo?

Un abordaje inadecuado del dolor y la fatiga postparto ocasionan gran malestar y pueden dar lugar a complicaciones psicológicas.



El dolor puede interferir con tu capacidad para cuidarte a ti misma y a tu bebé, por lo que será muy importante paliarlo.

Actualmente se dispone tanto de terapias farmacológicas como no farmacológicas dirigidas a paliar el dolor.

- Inicialmente, se recomendarían estrategias no farmacológicas que pueden ayudar, como puede ser la deambulaci3n precoz, el uso de almohadillas t3rmicas, aplicaci3n de hielo local, masajes uterinos y mamarios, alternar duchas de agua fr3a y caliente, etc. **Es importante conocerlos y aplicarlos.**
- Cuando estas estrategias fallan o no se consigue el alivio requerido, debes saber que se dispone de determinados f3rmacos que son seguros incluso si est3s amamantando a tu beb3 como son el paracetamol y los antiinflamatorios no esteroideos. Pregunata a t3 m3dico para que te aconseje sobre cu3l de 3stos se adapta mejor a tus necesidades.

A continuaci3n, en la siguiente tabla te exponemos distintas causas de dolor frecuentes durante el puerperio con los posibles tratamientos que podr3as realizar.

Se considera un dolor leve y no complicado, siempre que 3ste calme con estas recomendaciones/tratamientos y adem3s veas que cada vez este dolor va mejorando d3a a d3a. Sin embargo, **si ves que con estas pautas no mejoras o incluso notas un empeoramiento ser3a recomendable que consultaras con tu m3dico o que acudieras a tu centro de atenci3n m3dica.**

Causas de dolor	Prueba con...
<p><b>Dolor a nivel bajo vientre.</b> Generalmente es debido a las contracciones uterinas, o también llamados entuertos. Son más frecuentes en los primeros días del postparto mientras se realiza la lactancia materna.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso local de almohadillas térmicas.</li> <li>• Sino mejora, puedes utilizar analgésicos/ antiinflamatorios.</li> </ul>
<p><b>Heridas:</b> desgarros periné, episiotomía, herida de cesárea.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muy importante mantener la herida bien limpia y seca. Cuánto más tiempo puedas dejar la herida al aire libre, sin ningún apósito, la cicatrización será más rápida.</li> <li>• Si sientes dolor, puedes probar con la aplicación de hielo local y si persiste el dolor puedes utilizar analgésicos/ antiinflamatorios.</li> </ul>
<p><b>Hemorroides</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Será muy importante evitar el estreñimiento, para ello deberás ingerir mucha agua y dieta rica en fibra (verduras, fruta).</li> <li>• Para el dolor de la hemorroide, podrás utilizar cremas anestésicas o de corticoides específicos para hemorroides durante períodos cortos.</li> </ul>
<p><b>Dolor mamario o ingurgitación mamaria</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alternar duchas de agua fría y caliente puede mejorar el dolor e ingurgitación mamaria.</li> <li>• Si aún así no mejora, puedes probar con la realización de masaje mamario, aplicación de hojas de col y la extracción de leche [manual o con sacaleches].</li> <li>• Por último, saber que los analgésicos antiinflamatorios también se pueden usar.</li> </ul>

## Estilo de vida saludable

Tanto para tu salud como para la de tu hijo, **es muy recomendable adquirir hábitos de estilo saludable durante esta etapa e intentar que estos hábitos se queden para el resto de tu vida.**

Una alimentación variada y equilibrada ayudará a recuperarse del esfuerzo del embarazo y del parto. Come bien y bebe abundante agua. Procura consumir alimentos ricos en fibra para prevenir el estreñimiento y aliviar las posibles hemorroides.

Uno de los cambios que peor llevan muchos padres en el postparto es la falta de sueño ya que no duermen cuando quieren sino cuando pueden, y a veces, ni eso. Es por este motivo que recomendamos adaptar el horario del recién nacido y seguir en la medida de lo posible el ciclo sueño-vigilia del niño, dormir en la cama y en un ambiente tranquilo y relajado porque así, aunque el sueño sea breve, será reparador. No es tiempo de exigencias, es tiempo de descanso.

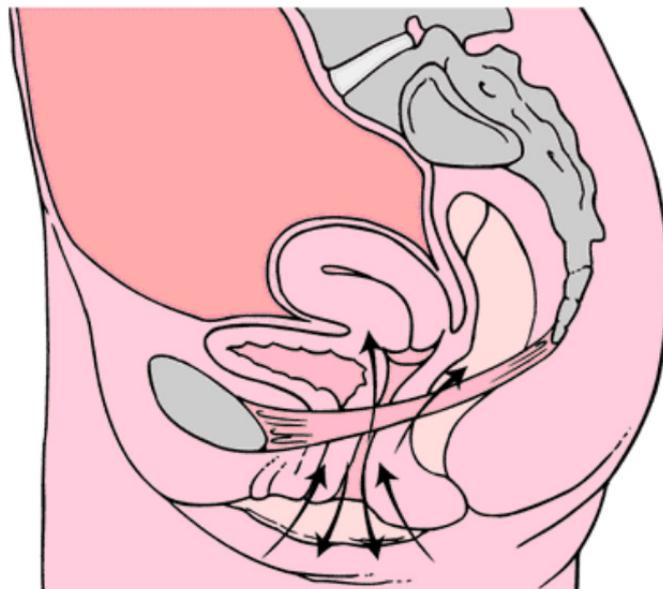


Por otro lado, cuida tu aspecto personal ya que te ayudará a aumentar tu autoestima y la sensación de seguridad. Prepara la agenda, a partir de ahora, deberás organizarte y reservar un espacio para ti.

**Las rutinas de ejercicio se pueden reanudar progresivamente durante el postparto según el modo de parto** (parto vaginal o por cesárea). Tu médico o comadrona te dará luz verde para empezar a realizarlos según la presencia o ausencia de complicaciones médicas o quirúrgicas. Salir a pasear, realizar estiramientos y ejercicio de respiración, son algunos ejemplos de actividades que se pueden empezar a realizar después del parto.

**Además, durante esta etapa será recomendable reiniciar los ejercicios del suelo pélvico** (ejercicios de Kegel o contracciones de la musculatura pélvica).

**Desde los centros de atención primaria se puede solicitar más información sobre este tipo de ejercicios** y realizar seguimiento de posibles problemas de incontinencia urinaria y/o fecal después del parto.



By Gend27 - Own work, CC BY-SA 3.0, <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=20130619>

# Valoración del estado emocional

El embarazo, el parto y el postparto son uno de los periodos más transformadores en la vida de la mujer, es un período complejo y vulnerable que presenta diferentes retos. Es muy importante identificar cómo está tu estado emocional y solicitar apoyo profesional si se requiere, teniendo en cuenta las modificaciones habituales en esta etapa para intentar detectar las situaciones que se alejan de la normalidad.

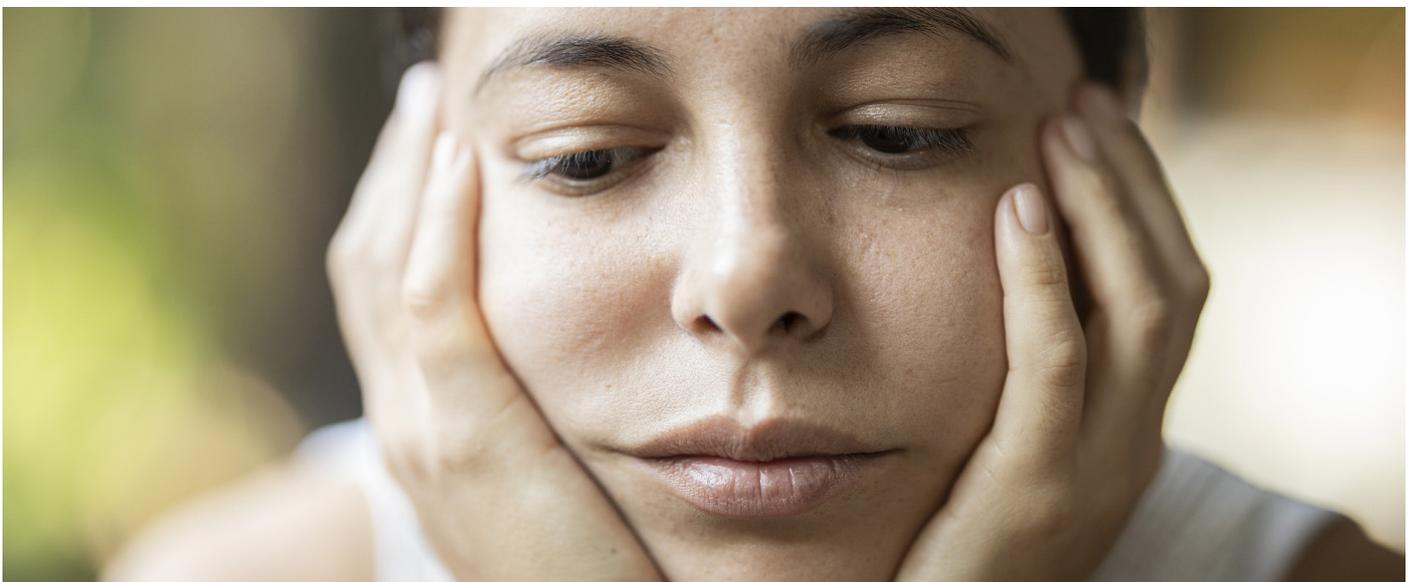
Si presentas síntomas de tristeza y ansiedad que te preocupan o interfieren en tu día a día, se deben evaluar por si se trata de un estado transitorio (“Maternity blues”) o de una depresión posparto.

## ¿Cómo lo vamos a poder diferenciar?

La clave para poder distinguir entre la “Maternity blues” o la depresión posparto es el tiempo y la intensidad.

### “Maternity blues”

- Tienes que saber que es el trastorno afectivo emocional más frecuente **después de dar a luz. Hasta el 80% de las madres después de dar a luz lo sufren, sobretudo en madres primerizas.**
- Este estado se caracteriza por experimentar episodios de llanto, cansancio, insomnio, tristeza o sentimientos de estar abrumada ante la nueva situación vital. Estos síntomas pueden estar presentes desde unas horas hasta un par de semanas, pero no llegan a ser lo suficientemente intensos como para interferir especialmente en tu vida.
- A nivel clínico no es un problema especialmente importante, más allá del malestar que puedas experimentar, pero sí **debe ser vigilado ya que puede desembocar en un cuadro de depresión posparto**, comprometiendo ya la salud mental de la madre.



## Depresión periparto

- Tienes que saber que es mucho menos frecuente que las “Maternity blues”, **afectando cerca del 10-15% de las mujeres**, pero debemos conocerlo porque la repercusión que puede tener en ti es importante.
- Los síntomas pueden estar ya presentes meses antes de dar a luz o incluso debutar justo después. A diferencia de las “Maternity blues” **suele durar más de dos semanas y es incapacitante**, es decir limita tus capacidades para realizar tus tareas del día a día, así como tu capacidad de cuidar de forma adecuada tu hijo. Si tienes síntomas que crees son sugestivos de este cuadro, **es muy importante que consultes con tu médico o centro de atención médica para que puedas recibir la ayuda necesaria.**



## Volver a empezar

Las relaciones sexuales con penetración se pueden empezar una vez ha terminado la cuarentena y después de la visita de control con la matrona o ginecólogo/a para confirmar que todo está correcto.

Sin embargo, **tienes que saber que tras el parto puedes tener algún problema a la hora de reiniciar las relaciones**, al menos durante los primeros tres meses, aunque en algunos casos la situación puede prolongarse otros tres, e incluso más. Las razones son múltiples. En caso de parto vaginal, si ha habido episiotomía o algún desgarró, la zona está más sensible debido al tejido cicatricial, y si se ha practicado una cesárea, la recuperación física suele ser más lenta.

También es normal que la zona vaginal esté menos hidratada por falta de lubricación, sobre todo en caso de lactancia materna, ya que con la lactancia desciende la producción de estrógenos y, por tanto, también aumenta la sequedad vaginal. **No obstante, cada pareja es diferente y cada parto y situación personal también.**

Hay parejas que tras cumplir la famosa “cuarentena”, que es el plazo “de abstinencia” recomendado por los médicos, reemprenden su vida sexual sin demasiadas complicaciones; y otras que prefieren esperar un poco más hasta sentirse “con ganas” y más tranquilas.

Hay muchos métodos anticonceptivos compatibles durante la lactancia materna. La lactancia materna a pesar de reducir las probabilidades de quedarse embarazada, no es siempre efectivo. Por otro lado, si no se da el pecho, la actividad ovárica suele restablecerse a los 40-60 días tras el parto, por lo conviene utilizar de nuevo algún anticonceptivo. **En ambos casos no todos los métodos anticonceptivos son recomendables**, y es por este motivo que es importante que en la visita de la cuarentena se reciba un buen asesoramiento de la anticoncepción.

Para la mayoría de las mujeres se recomienda un intervalo hasta un nuevo embarazo de 18 a 24 meses. Es de especial relevancia guardar este intervalo de tiempo, sobretodo si has tenido un parto mediante cesárea.

**Por último, tienes que recordar que se deben reemprender las revisiones ginecológicas habituales como hacías anteriormente al embarazo.**

## Enfermedades crónicas

Incluso después de dar a luz, es fundamental el seguimiento de las distintas enfermedades médicas que hayas podido tener durante el embarazo.

Las más importantes que van a requerir un seguimiento específico en el puerperio son:

- Trastornos hipertensivos.
- Obesidad.
- Diabetes.
- Trastornos de la tiroides.
- Enfermedad renal.
- Trastornos del estado de ánimo.

**Se tendrá que realizar una buena coordinación con el médico de atención primaria y considerar sus implicaciones para la futura maternidad y la salud maternal a largo plazo.**

---

La información recogida en este documento se ha elaborado con el objetivo de informar y capacitar a familias y pacientes. En ningún caso sustituye la consulta con el equipo asistencial. Ante cualquier duda, consulta con tu especialista.

**SJD** Sant Joan de Déu  
Barcelona · Hospital

B  
C  
NATAL

Miriam Illa Armengol. Obstetra  
Mariona Genero Hidalgo Saavedra. Obstetra

### Área de la Mujer

Hospital Sant Joan de Déu Barcelona

Passeig Sant Joan de Déu, 2 - 08950 Esplugues de Llobregat - Barcelona | (+34) 93 253 21 00

info@sjdhospitalbarcelona.org | www.sjdhospitalbarcelona.org

Documento elaborado con la colaboración del equipo de Educación para la Salud.

© Hospital Sant Joan de Déu Barcelona. Junio 2021.



**Ayúdanos  
a crecer**



**Hazte donante de  
Sant Joan de Déu**

[www.sjdhospitalbarcelona.org/colabora](http://www.sjdhospitalbarcelona.org/colabora)