

Puerperio



INTRODUCCIÓN

El puerperio es el periodo que viene después del parto, su duración es hasta 6-8 semanas posparto. Es una etapa nueva a la que os tenéis que adaptar juntos tanto tú como tu pareja y vuestro bebé.

En esta etapa se producen cambios inmediatamente después del parto: cambios fisiológicos, psicológicos y familiares.

Con este folleto trataremos de aclararte cuestiones que te puedan preocupar y ayudarte a superar este periodo.

CAMBIOS FISIOLÓGICOS

- **Peso:** Existe una pérdida de peso inmediata al parto de aproximadamente 5 Kg.
- La vulva está más inflamada pero no tienes que preocuparte es normal después del parto.
- Las mamas aumentan de tamaño, se están preparando para alimentar al bebé.
- El útero disminuirá de tamaño hasta introducirse en la cavidad pélvica, lugar donde estaba antes de quedarte embarazada y como consecuencia el abdomen disminuirá también.
- La cantidad de orina será mayor, así eliminarás los líquidos acumulados durante el embarazo y parto.
- Puedes tener **estreñimiento, producido por la disminución los movimientos intestinales, por la existencia de hemorroides, o por miedo a que se suelten los puntos.** Esta situación suele normalizarse en unos días.

¿Qué son los loquios?

Es el sangrado que se produce por el aparato genital después del parto producto de la cicatrización de la herida dejada por la placenta.

• **Su Aspecto:**

Los loquios van cambiando de color según pasan los días:

Los primeros días son de color rojo y se puede expulsar coágulos, posteriormente son de color marrón-rosado hasta volverse blanquecinos o amarillentos.

• **Duración:**

La cantidad de loquios irá disminuyendo según pasan los días, pequeñas pérdidas son normales incluso hasta el retorno de la menstruación (40-45 días posparto).

• **Olor:**

Como una menstruación no debe ser un olor fétido.

¿Qué son los entuertos?

Son las contracciones dolorosas del útero que se observan en los primeros días del puerperio se acentúan cuando se da de mamar al bebé y son más frecuentes y dolorosas a partir del segundo parto. Suelen ceder al cabo de 5 días aproximadamente.

CAMBIOS PSICOLÓGICOS Y SOCIALES DEL PUERPERIO

Establecimiento del vínculo:

Es la relación madre-hijo y la unión entre padres-RN a través de los sentidos; tacto, olfato, visión y reconocimiento de la voz.

Para adaptarte a tu nueva situación tienes que pasar por estas 3 etapas durante el periodo posparto inicial:

- Etapa de **Adaptación** a la nueva situación que te llevará desde las primeras horas a los dos primeros días.
- Etapa de **Apoyo** en conseguir la independencia en el cuidado de tu bebé y de ti misma.
- Etapa centrada exclusivamente en el papel de la **Maternidad** donde necesitas reencontrarte con tu pareja.

¿Por qué estoy triste si debería estar contenta?

Son sentimientos de tristeza normales que pasan por el llanto, cambios de humor imprevisibles y sensibilidad exagerada. Aparecen alrededor del tercer día y se suelen resolver en un plazo de una semana a 10 días por lo que no debes preocuparte.

HIGIENE:

- Es posible darte una ducha desde el momento en el que puedas levantarte. Hazlo diariamente. Utiliza el jabón con pH neutro.
- No uses tampones ni te hagas lavado vaginales.
- Usa ropa cómoda y holgada, así como ropa interior de algodón que permita la transpiración.
- Se debe evitar baños de inmersión (bañera, piscina, jacuzzi ...) durante las 4 primeras semanas o hasta que se deje de sangrar.

ALIMENTACIÓN

- Alimentos necesarios: durante el postparto es recomendable seguir con la dieta variada y equilibrada que venías haciendo durante el embarazo:
 - Para evitar el estreñimiento toma alimentos ricos en fibra: verduras, frutas, cereales integrales,...
 - Continúa tomando alimentos ricos en calcio: leche, yogur, queso.. como mínimo 500ml al día
 - Y alimentos ricos en hierro: carne roja, berberechos, ... que te ayuden a una rápida recuperación.
 - Consulta con tu matrona si debes continuar tomando los suplementos vitamínicos que se te indicaron durante el embarazo.
 - Y recuerda tomar 2 litros de líquidos al día (agua, zumos, leche ...)
 - Evita bebidas estimulantes (café, te, bebidas de cola) y alcohol.

- Alimentación durante la lactancia:
 - Por los requerimientos de tu cuerpo para “fabricar” la leche, en este período podrás tomar una ración extra al día de comida (300 Kcal): una pieza más de fruta, o dos yogures, o pan integral...
 - Recuerda que con una lactancia prolongada, tu figura se va a recuperar de una forma más saludable.
 - No existen alimentos prohibidos, pero si algunos que pueden alterar ligeramente el sabor de la leche: espárragos, col, ajo, apio, espinacas.

ACTIVIDAD Y DESCANSO

Desde el primer momento posparto es necesaria una movilización precoz.

- Una vez que llegues a tu casa, el ejercicio más adecuado será el caminar para recuperar el tono muscular y favorecer la circulación.
- Aprovecha los momentos de paseo con el bebé. Cuídate, adecua tus posturas de forma cómoda durante la lactancia o los cambios de pañal del bebé.
- Las tablas de ejercicios de gimnasia u otros deportes más agresivos deberás retrasarlos hasta tu total recuperación, como mínimo hasta que acabe la “cuarentena”.
- Los abdominales “clásicos” se podrán realizar a partir del 6º mes posparto, una vez se haya recuperado el suelo pélvico.
- Consulta con tu matrona los ejercicios que puedes realizar. Encontrarás que muchos de ellos son con tu bebé, para que disfrutéis de un momento de diversión.
- El suelo pélvico puede estar debilitado, si tienes alguna pérdida de orina no lo dejes pasar, existen ejercicios para fortalecerle (ejercicios de Kegel), consulta a tu matrona.

Tú bebé te necesita y para ello también debes descansar:

- Pide ayuda y delega en tu pareja o persona de confianza actividades de la casa, compra,...
- Será recomendable un reposo mínimo de 8 horas.
- Sabes que la mayoría de los bebés, por la noche se despiertan para alimentarse, así que intenta adaptarte a los períodos de descanso del recién nacido.

REVISIONES PUEPERALES

- 1ª revisión: Una vez tengas el alta del hospital, ponte en contacto con tu matrona para la 1ª revisión. Será realizada entre los 7 y 10 días posparto.
- Recuerda que junto con la cita de la matrona deberás pedir otra para que el pediatra valore a tu bebé.
- Posteriores revisiones: la matrona te indicará cuando se debe realizar la revisión posparto de la “cuarentena” que valore tu total recuperación.
- Acude, en cualquier momento, a la consulta de la matrona cuando tengas una duda o problema. Será la profesional que te ayude a resolverlo.
- Y recuerda: se recomienda hacer una citología tras la reanudación de la menstruación si no te hiciste ninguna en el último año. Si estás dando el pecho, es mejor realizarla cuando ya hayas finalizado la lactancia.

MENSTRUACIÓN Y ANTICONCEPCIÓN

Si eliges **lactancia materna**, la aparición de la primera menstruación tras el parto puede retrasarse hasta la **finalización** de ésta.

En caso de **lactancia artificial**, la primera regla tendrá lugar alrededor de los **40 días** de puerperio.

La ausencia de regla no debes interpretarla como una imposibilidad de embarazo, debes utilizar algún método anticonceptivo.

Métodos Anticonceptivos:

De Barrera:

- **Preservativo:** es inocuo, pero en las primeras relaciones puede resultar un poco irritante, dificultando el coito. Método muy recomendable, ya que no interfiere en la producción de la leche materna. Se recomienda el uso de cremas lubricantes con base hidrosoluble que no alteran los preservativos.
- **DIU:** La inserción de un DIU en el posparto es recomendable que se realice a partir de la sexta semana tras el parto.

Hormonales:

- **Minipíldora (Cerazet): Indicado en mujeres con lactancia materna.** No se asocia a modificaciones en la cantidad y calidad de la leche. Puede administrarse tras el parto o en el transcurso de las primeras cuatro semanas. Se recomienda **esperar unos días tras el parto** hasta que se establezca la lactancia.

28 comprimidos sin descanso entre un envase y el siguiente.

- **Otros anticonceptivos hormonales no recomendados antes de los 21 días posparto y en caso de lactancia artificial. Antes de comenzar su uso consulta con tu matrona.**

RELACIONES SEXUALES

Durante el puerperio puedes sentir que tus relaciones afectivas y sexuales cambian. No debes preocuparte es una etapa de transición, sólo necesitas tiempo.

Las relaciones sexuales con penetración deben reanudarse una vez finalizadas las pérdidas sanguíneas y no existan heridas en el aparato genital. Al inicio de las relaciones coitales es recomendable el uso de **lubricantes hidrosolubles** por la sequedad vaginal habituales en esta etapa puerperal.

La estimulación mamaria y el orgasmo pueden ocasionar pérdida de leche y/o contracciones uterinas que no deben ser motivo de abandono.

La relación coital es solo una de las múltiples manifestaciones sexuales, no hay que olvidarse de los besos, las caricias....

CUIDADOS DE LA HERIDA

Episiotomía o Desgarros:

En algunos partos es necesario realizar un pequeño corte en el periné para facilitar la salida del bebé, a este corte se le llama episiotomía.

Desgarro se denomina a la herida que se produce de forma espontánea en el periné en el momento de la salida del bebé. No ocurre en todas las ocasiones quedándose el periné íntegro.

- Lavar con agua y jabón neutro aprovechando la ducha diaria y tras cada deposición. Si quiere utilizar algún producto consulte con su matrona.
- Realizar la limpieza **de delante hacia atrás**.
- Secar a toques con una gasa, compresa o toalla limpia. Es importante que la herida se mantenga **limpia y seca**.
- Utilizar compresa de algodón o celulosa y cambiarla frecuentemente
- Los puntos se caen solos, en 10-15 días. Después, es aconsejable masajear sobre la cicatriz con aceite de rosa de mosqueta, cremas de aloe vera o de extracto de centella.
- Acudir a la matrona del centro de salud si hay presencia en la herida de enrojecimiento, inflamación, dolor, calor alrededor de la cicatriz, fiebre, apertura de la herida con salida al exterior de secreciones.
- Evitar hacer grandes esfuerzos, no utilizar tampones ni duchas vaginales, evitar relaciones con penetración hasta la completa cicatrización, no sentarse en un flotador pues separa los glúteos y facilita que los puntos se abran, utiliza una superficie blanda como un cojín, no utilizar secador eléctrico

Herida de cesárea:

Corte realizado en la pared abdominal para la extracción del bebé

- Lavar con agua y jabón neutro en la ducha diaria.
- Al realizar esfuerzos abdominales como toser o estornudar, sujetar ligeramente la herida con las manos o un cojín
- Acudir a la matrona del centro de salud a los 7 días de la cesárea para revisar la cicatriz y retirar las grapas o puntos de sutura.
- Se recomienda masajear la cicatriz con aceite de rosa de mosqueta, cremas de aloe vera o de extracto de centella. una vez se hayan retirado los puntos.
- Acudir a la matrona del centro de salud si hay presencia en la herida de enrojecimiento, inflamación, dolor, calor alrededor de la cicatriz, fiebre, apertura de la herida con salida al exterior de secreciones.

CUIDADOS DE LAS MAMAS

- *La ducha diaria es suficiente para su cuidado.*
- *Mantenerlas secas y si es posible después de cada toma dejar secar los pezones al aire.*
- *Utilizar sujetadores que sujeten bien y te hagan sentir cómoda.*
- *Es normal que notes molestias los primeros días al comienzo de las tomas.*
- *Las grietas en el pezón aparecen porque el bebé no se engancha correctamente.*
- No utilices ninguna crema para las grietas sin consultar con tu matrona.

¿Cuándo debo consultar?

- Fiebre a partir de 38°C. La subida de la leche produce un ligero aumento de la temperatura sin superar los 38°C.
- Persistencia de sangrado mayor que una regla o expulsión de coágulos grandes.
- Flujo vaginal maloliente
- Zona endurecida, enrojecida, caliente y dolorosa en las mamas
- Dolor, tensión o inflamación en la zona de los puntos.
- Dolor en pantorrillas o muslos, acompañado de enrojecimiento, calor, aumento circunferencia de la pierna.
- Molestias al orinar: escozor, necesidad de orinar muy frecuentemente.

CUIDADOS DEL BEBÉ

Higiene:

- Bañar al bebé a diario, aunque no se haya caído el cordón.
- Disponer de todo lo necesario a mano y sujetar al bebé de forma suave pero firme.
- Habitación caldeada entre 22-24°.
- La bañera con agua a una temperatura alrededor de 37°. Se puede utilizar una pequeña cantidad de jabón neutro
- Secar muy bien al bebé, incidiendo en pliegue y axilas. El cordón se secará con unas gasas en la base donde se une a la piel. Se pueden utilizar cremas o aceites para darle un masaje e hidratar su cuerpo. No utilizar polvos de talco (retiene la humedad y pueden ser tóxicos si el bebé los aspira).
- Nunca introducir bastoncillos en oídos y nariz.
- Las uñas se limarán durante la primera semana, están pegadas a la piel y hay riesgo de cortarle.
- Lavado del cordón umbilical con agua y jabón. Secado con una gasa y aplicación de clorhexidina al 2%. Se caerá entre los 5 y 15 días.

Ropa/Habitación/Cuna:

- Ropa cómoda, holgada, de fibras naturales. Evitar cintas, tejidos con pelo, botones en el pecho... que puedan molestarle o suponer un peligro.
- No abrigarle demasiado. Los bebés suelen tener las manos y los pies fríos por la inmadurez de su sistema circulatorio.
- Lavar su ropa con jabones neutros, sin utilizar suavizantes o lejías.
- Procurar una habitación soleada, con buena ventilación, con una temperatura agradable entre 20- 22°C.
- Ambiente sin humos.
- El recién nacido debe dormir boca arriba en colchón firme, sin almohada y sin arropar excesivamente.

Paseo:

- Debe de ser diario y es relajante para el bebé.

Lactancia Materna

- Ofrecer el pecho a demanda, con mucha frecuencia y siempre que el bebé muestre algún signo de hambre (chupeteo, bostezo, movimientos de búsqueda, manos a la boca), sin esperar a que lllore. Darle un pecho hasta que se suelte y después ofrecerle el otro si lo desea. En la siguiente toma ofrecer el pecho del que tomó menos o no tomó nada.
- La subida de la leche se produce entre 48-72h tras el parto, hasta entonces el calostro es alimento suficiente para el recién nacido.
- Procurar un ambiente tranquilo, postura cómoda y relajada de la madre.
- Dar de mamar no duele, si se siente dolor hay que separar al bebé metiendo un dedo por la comisura de los labios y comenzar de nuevo.
- La ganancia de peso varía mucho de unos niños a otros. Su hijo está bien alimentado si moja el pañal con frecuencia.

Lactancia Artificial

- El pediatra indicará el tipo de leche más adecuada para el recién nacido.
- Se pueden utilizar aguas envasadas o agua de consumo público. Esta última se recomienda hervirla durante 1 minuto. Las aguas envasadas se utilizarán si no han pasado más de 24 horas de su apertura (elegirlas con bajas concentraciones de sodio).
- Lavarse las manos antes de la preparación de biberones.
- Utilizar biberones de cristal por ser de más fácil limpieza y es recomendable prepararlos justo antes de la toma.
- Calentar el agua y añadir las medidas de leche en polvo, normalmente un cacito raso y sin comprimir, por cada 30 ml. Agitar bien.
- Ofrecer tibio mantener el biberón lo suficientemente inclinado para que la tetina esté llena de leche y no ingiera aire.
- Lavar tetina y biberón con agua caliente y jabón, no es necesario esterilizar.

Chupete

- A través de la succión el niño recibe alimento y placer y por tanto se tranquiliza.
- Si se decide utilizarlo es conveniente esperar a que la lactancia materna esté bien establecida porque podría confundir al bebé en la técnica de mamar.
- Nunca hay que mojarlo en azúcar, leche condensada, miel... ni meterlo en la boca del adulto para limpiarlo.

Deposiciones:

- Emisión del meconio (negruzco y pastoso).
- Heces de transición (verdoso-negruzcas y menos pastosas).
- Heces posteriores son amarillentas-verdosas con partes semilíquidas.
- La frecuencia de emisión depende de cada bebé.
- Los niños amamantados suelen hacer más deposiciones al día y más blandas que los alimentados con biberón.

Sueño:

Hasta los 4 meses no saben distinguir entre el día y la noche y sólo la mitad de los bebés duermen 6 horas seguidas.

¿Cuándo debo consultar?

- Dificultad para respirar.
- Fiebre ($T^a > 38^{\circ}\text{C}$)
- Coloración azulada sobre todo en lengua y labios.
- Pérdida de conciencia, rigidez, mirada perdida o movimientos rítmicos de extremidades que no ceden al sujetarlas.
- Deposiciones más acuosas de lo normal, muy frecuentes, con moco o sangre.
- Si vomita más de lo habitual, con más fuerza (vómitos” en chorro” repetidos) o vómito verdoso.
- Si no llora y está demasiado decaído, si el llanto es débil.
- Si está muy irritable y no se calma como en otras ocasiones.

Un bebé sano

- Estornuda.
- Tiene hipo.
- Regurgita.
- Tener un temperamento difícil y llora.
- En las niñas flujo blanquecino o una pequeña pérdida de sangre vaginal es normal.
- Hinchazón de las mamas (en niños y niñas) incluso con salida de leche es algo normal desaparece espontáneamente.
- La presencia de milium (granitos blancos) en frente, mejillas, nariz son pequeños quistes de grasa también son normales y no hay que manipularlos.

Padres y bebé os iréis conociendo poco a poco, todos los padres son capaces de saber lo que necesita su bebé y diferenciar lo que es normal y lo que no.



Hospital del Tajo

 **Comunidad de Madrid**

Hospital del Tajo
Avda. Amazonas Central, 1
28300 Aranjuez (Madrid)

TELÉFONO CENTRALITA

91 801 41 00

