

**Cuidados de la madre  
después del alta**



# Puerperio

## ¿Qué es?

Es el periodo que comprende entre las 6 y 8 semanas después del parto. En él ocurren una serie de cambios anatómicos, funcionales y psicológicos que permiten la regresión paulatina de todas las modificaciones producidas durante el embarazo, a excepción de la glándula mamaria, que está en su máximo desarrollo y actividad durante este periodo.

## ¿Cuáles son las manifestaciones más frecuentes durante el puerperio?

### Dolor

Después del parto o cesárea sentirá molestias propias del proceso, asociadas a la herida operatoria o episiorrafia; las que serán evaluadas y manejadas por el equipo de enfermería, de acuerdo a las indicaciones médicas o acciones de apoyo terapéutico. Es por ello que se le consultará, frecuentemente, sobre la percepción que usted tiene del dolor, esto en escala de 0 a 10, lo cual permitirá objetivar la necesidad de manejo.

### Calosfríos

Son frecuentes en esta etapa y pueden deberse a una respuesta por el desgaste muscular, dado el esfuerzo físico que implica el trabajo de parto. Esta manifestación cesará a las pocas horas del nacimiento. Durante la "bajada de la leche" (día 3-4 del postparto), también puede experimentar sensación de calosfríos o su temperatura puede ascender ligeramente. Estos síntomas los debe manifestar al equipo de enfermería para su evaluación.

### Retención urinaria

Se puede presentar durante los primeros días después del parto, producto de la presión ejercida por la cabeza fetal en el descenso por el canal del parto. Consiste en la falta de eliminación espontánea de parte de la orina.

### Loquios

Es la secreción sanguinolenta eliminada a través de los genitales después del parto. No tienen mal olor y se producen en cantidad variable. Inicialmente, presentan características similares a una menstruación, pero al cabo de unos días disminuye en cuantía y varía de color rosado a blanquecinos. Los loquios se mantienen hasta alrededor de los 20 días postparto.

## Entuertos

Son dolores pélvicos producto de las contracciones uterinas que se generan al momento de la lactancia. Estas contracciones fisiológicas favorecen la retracción del útero y evitan las hemorragias.

## ¿Cuáles son los principales riesgos durante el puerperio?

### Caídas

Debido a los cambios hemodinámicos del parto y el uso de agentes anestésicos, se puede producir una desestabilización al momento de la levantada. Esta condición es transitoria y mejora conforme transcurran los días. Es importante que las primeras levantadas postparto, sean evaluadas y asistidas por el personal de enfermería.

### Hemorragias

Dado el alto riesgo de hemorragia postparto, la matrona evaluará periódicamente la consistencia del útero o retracción uterina, a través de su palpación.

## ¿Cuáles son los cuidados que debo tener?

### Higiene

Mantenga la ducha diaria, evitando los baños de inmersión, los cuales se podrán retomar después de finalizado el periodo de puerperio (6 a 8 semanas postparto).

### Higiene íntima

- Se recomienda realizar el lavado genital, empleando jabón neutro, sin olor. Deje que el agua escurra, aplicándola desde adelante hacia atrás; esto evita la contaminación de la zona.
- Seque con una toalla suave desechable, presionando delicadamente en lugar de frotar. No se recomienda el uso de algodón.
- Debe cambiarse apósito (toalla higiénica) con frecuencia, para evitar que el estancamiento de la sangre origine una proliferación bacteriana en la vagina. No se recomienda utilizar tampones.
- Use ropa interior de algodón, evitando las fibras sintéticas.
- Durante su hospitalización, el personal de enfermería la asistirá en sus cuidados.



**Importante:** Los puntos de sutura de la episiotomía se reabsorberán entre los 7 y 10 días aproximadamente.

## Al momento de su alta

- Su médico o matrona, le indicarán los medicamentos que debe continuar tomando en casa y la fecha en que debe acudir a control.
- Previo al alta, una nutricionista le hará entrega de las recomendaciones nutricionales considerando su estado actual.
- No olvide disipar todas sus dudas e inquietudes con su médico y el equipo de enfermería.

## En su hogar, ¿cuándo avisar y consultar con médico o matrona tratante?

- Fiebre de 38°C o más.
- Sangrado vaginal excesivo o expulsión de coágulos.
- Secreción vaginal de mal olor.
- Enrojecimiento o endurecimiento de la herida de la cesárea o mucho dolor en el sitio de la episiotomía.
- Enrojecimiento y endurecimiento de uno de sus pechos, acompañado de malestar o fiebre.
- Dolor de cintura intenso.
- Ardor para orinar.
- Apertura de los puntos de la región genital o de la cesárea.

## Recomendaciones generales:

- Exprese sus deseos o necesidades.
- Comparta las tareas con su pareja.
- Descanse siempre que pueda (sobre todo cuando el bebé duerme) y evite situaciones que la agobien.
- Busque y acepte ayuda. Los familiares y amigos estarán felices de colaborar en esta nueva etapa de su vida.
- No se sobrecargue de trabajo. Reserve tiempo para usted.
- Realice ejercicio físico lo antes posible, siempre que no exista contraindicación.
- Siga una alimentación equilibrada.

**Nos aseguraremos de la comprensión de este contenido educativo a través de algunas preguntas, sobre lo que tiene que hacer y a quién acudir en caso de alguna complicación.**

- ¿Podría decir los síntomas que puede presentar durante el puerperio?
- ¿Podría mencionar los principales riesgos que se pueden presentar en este periodo?
- ¿Cuáles son los cuidados que debe tener en su hogar en este periodo?
- ¿En qué situaciones debería consultar a su médico?

## Complicaciones durante la lactancia

### Congestión mamaria

Aún cuando no constituye una complicación, su manejo inadecuado podría causarla.

#### ¿Cuáles son los síntomas?

Pechos hinchados y edematosos, la piel brillante y difusamente roja. Generalmente, ambos pechos están afectados y duelen. Puede sentirlos afiebrados, lo cual generalmente cede en 24 horas.

Los pezones pueden llegar a estirarse y aplanarse, lo que dificulta el acoplamiento del bebé al pecho y la remoción de la leche. Observará que la leche no fluye bien.

#### ¿Por qué se produce?

Por falla en la remoción de la leche, especialmente durante los primeros días después del parto, cuando 'baja' y el pecho se llena y, al mismo tiempo, el flujo sanguíneo hacia las mamas se incrementa, provocando congestión. Las causas más comunes de que la leche no sea removida adecuadamente, son el retraso en el inicio de la lactancia materna, tomas poco frecuentes, mal agarre o succión inefectiva.

#### ¿Qué hacer?

- Fomentar la succión del bebé frecuentemente.
- Asegurar que tome todo lo que quiera (hasta que se suelte) de al menos un lado en cada alimentación.
- Si el bebé no logra acoplarse, extraer un poco de leche para ablandar la areola antes de intentarlo.
- Antes de alimentar al bebé o extraer la leche, estimular el reflejo de la oxitocina, a través de la estimulación de la piel del pecho y del pezón (masaje suave).
- También puede colocarse compresas tibias en los pechos o darse una ducha tibia antes de amamantar.
- Después de amamantar, puede aplicarse compresas frías en los pechos lo cual alivia la congestión.



### Mastitis

#### ¿Cuáles son los síntomas?

Una zona del pecho se hincha y endurece. Se produce enrojecimiento de la piel que la cubre e intenso dolor.

Va acompañado de fiebre y malestar general, como una gripe. Generalmente, afecta solamente a una parte del pecho, lo cual la diferencia de la congestión, donde ambos están comprometidos.

La mastitis es más común en las primeras 2 o 3 semanas después del nacimiento, pero puede ocurrir en cualquier momento de la lactancia.

### ¿Por qué se produce?

Una causa importante son los tiempos prolongados entre cada toma, el mal agarre, remoción poco eficiente o poco frecuente de la leche, congestión no resuelta, frecuente presión sobre una parte del pecho, con los dedos, ropa apretada, copelas de lactancia o trauma. Generalmente, la mastitis es provocada, en primer lugar, porque la leche permanece en el pecho, lo que produce una inflamación no infecciosa.

Si persiste la congestión o si hay, además, un pezón con fisuras y estas se infectan, se puede producir una mastitis infecciosa.

### ¿Qué hacer cuando se presenta?

- Aumentar la frecuencia de las tomas, empezando por el lado afectado y evitar los intervalos prolongados entre cada toma.
- Mejorar la remoción de la leche y tratar de corregir cualquier causa específica que haya sido identificada.
- Si el bebé no quiere mamar del lado afectado, extraer la leche en forma manual o con un sacaleche, manteniendo el pecho blando.
- Aplicar compresas frías en la zona después de amamantar.
- Hacer reposo en cama al menos 48 hrs. y tomar abundante líquido, como si estuviera con gripe.
- El uso de antibióticos o analgésicos debe ser bajo supervisión médica y se indica cuando luego de 48 hrs. de realizar las medidas físicas descritas, la fiebre aumenta o no baja.

## Pezón con úlceras o fisuras

### ¿Cuáles son los síntomas?

Intenso dolor en los pezones cuando el bebé succiona. Se pueden apreciar fisuras que atraviesan la punta del pezón o alrededor de la base. Cuando termina de mamar, el pezón puede verse aplastado de lado a lado, con una línea blanca de presión a través de la punta.

### ¿Por qué se produce?

La principal causa es el mal agarre. Eso se debe a que el lactante jala y empuja el pezón a medida que succiona y fricciona la piel contra su boca, lo que genera una fuerte presión.

### ¿Qué hacer cuando se presentan?

- Mejorar la posición del bebé y el agarre al amamantar, esto permitirá que el dolor disminuya.
- Asegurar que el recién nacido abra ampliamente la boca antes de acercarlo al pecho, de manera que tome gran parte de la areola y no solo el pezón.
- El lactante puede continuar mamando normalmente y no existe necesidad para “hacer descansar” al pecho. El pezón sana rápidamente cuando deja de ser lastimado.
- En algunos casos se recomienda el uso de crema cicatrizante o luz que genere calor seco, sin embargo, siempre se debe aplicar primero leche materna en los pezones, ya que tiene propiedades cicatrizantes, antiinflamatorias y previene infecciones.

### En su hogar, ¿cuándo consultar en la Clínica de Lactancia?

- Si presenta mamas con hinchazón, endurecimiento y enrojecimiento de la piel.
- Si tiene fiebre o dolor excesivo.
- Si presenta úlceras o fisuras en los pezones.

### Nos aseguraremos de la comprensión de este contenido educativo a través de algunas preguntas, sobre lo que tiene que hacer y a quién acudir en caso de alguna complicación.

- ¿Podría mencionar cuáles son las complicaciones de la lactancia materna?
- ¿Podría decir cuál es la diferencia entre congestión mamaria y mastitis?
- ¿Qué se debe hacer cuando se presenta una mastitis?
- ¿En qué situaciones debería consultar con su médico?





CLÍNICA  
**Alemana**®

Si es tu salud, es la Alemana.®

**Clínica Alemana  
Vitacura**

Av. Vitacura 5951  
Vitacura  
Teléfono: (56) 22910 1111

**Clínica Alemana  
Manquehue Oriente**

Av. Manquehue 1499  
Vitacura  
Teléfono: (56) 22910 8000

**Clínica Alemana  
de La Dehesa**

Av. José Alcalde Délano 12205  
Lo Barnechea  
Teléfono: (56) 22910 7000

[www.alemana.cl](http://www.alemana.cl) | E-Mail: [clinica@alemana.cl](mailto:clinica@alemana.cl) | Santiago de Chile