

# Fisiología del puerperio



## Cambios digestivos

En la 1.<sup>a</sup> semana persiste discreta **atonicia intestinal**. Esto, sumado a las molestias perineales secundarias a la sutura de la episiotomía o el desgarro, si hubiera, provoca **frecuentemente estreñimiento**.



## Cambios hematológicos

Los valores de **hematócrito y hemoglobina** ↓ por la pérdida sanguínea del parto, y se **normaliza en 6-9 semanas**.

En la **serie blanca**, hay **leucocitosis** en la 1.<sup>a</sup> semana posparto con ↑ de los granulocitos. Las **plaquetas** también ↑ significativamente en la 1.<sup>a</sup> semana después del parto.

El **fibrinógeno y el factor VIII** ↑ a partir del 2.<sup>º</sup> día y se mantienen elevados durante la 1.<sup>a</sup> semana posparto. Es un periodo de **hipercoagulabilidad**, con **riesgo de trombo**, sobre todo si existen factores de riesgo.



## Mamas

Después del parto, con la salida de la placenta, se produce un **descenso brusco de los esteroides y del lactógeno placentarios**. Esto elimina la inhibición de la acción de la prolactina y se desencadena la subida de leche.



## Si la mujer no lacta

los niveles de **estrógenos aumentarán después de la 3.<sup>a</sup> semana**, y aparecerá la 1.<sup>a</sup> menstruación entre la 6.<sup>a</sup> y la 8.<sup>a</sup> semana. ↑ **FSH y LH**

## Cambios cardiovasculares

El gasto cardiaco aumenta un 13 % **tras el alumbramiento**. Hay un **aumento transitorio del volumen circulante** por el fin de la circulación placentaria y mayor retorno venoso; se mantiene por 1 semana.



## Loquios

**Fluido normal expulsado por el útero** durante su involución y la curación del lecho placentario. No tienen mal olor y varían en cantidad y aspecto a lo largo del puerperio.

La pérdida de loquios dura de 4 a 6 sems.

**ROJA**

Los primeros 3-4 días contienen una mezcla de sangre fresca y decídua necrótica.

**SEROSA**

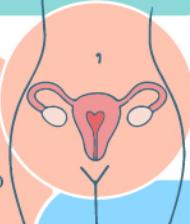
Menos sangre, más marrón.

**ALBA**

Hacia el 10.<sup>º</sup> día, el líquido se aclara y se transforma a color blanco amarillento.

## Útero

Tras salir la placenta, se forman las **ligaduras de Pinard** que forman el globo de seguridad y con eso **evitan una hemorragia**. La **contracción del útero** provoca la **involución uterina**.



## Cambios nefrológicos

Los riñones permanecen algo **aumentados** y los uréteres, sobre todo el derecho, **siguen dilatados durante el primer mes**. En el puerperio temprano aumenta la diuresis por la reducción del volumen extracelular.



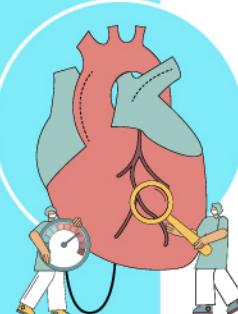
## Si la mujer lacta

permanece **hipoestrogénica**, en general, hasta el final de la lactancia. Los niveles de progesterona tienen también un descenso rápido después del parto, que se mantiene hasta el inicio de los ciclos ovulatorios.

**“Gonadotropinas bajas”**

## Cambios endocrinos

Los niveles de **gonadotropinas** permanecen **bajos las 2 primeras semanas** en todas las puerperas.



Las primeras 2 semanas del puerperio son de alto riesgo de **insuficiencia cardíaca**, especialmente en mujeres con cardiopatía o poca reserva cardíaca.

Luego, el gasto cardíaco desciende **progresivamente**, llegando a un 40 % de reducción **hacia la 6.<sup>a</sup> semana**. Los valores previos de gasto cardíaco y frecuencia cardíaca se **normalizan a las 2 semanas del parto**.

## BIBLIOGRAFÍA

- Guía de práctica clínica sobre lactancia materna: [https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC\\_560\\_Lactancia\\_Osteba\\_compl.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_560_Lactancia_Osteba_compl.pdf)
- Guía rápida para llegar a ser un hospital IHAN: [https://www.ihan.es/docs/documentacion-acreditacion/hospitales/Guia\\_rapida\\_Hosp-IHAN.pdf](https://www.ihan.es/docs/documentacion-acreditacion/hospitales/Guia_rapida_Hosp-IHAN.pdf)
- Programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona): <http://comatronas.es/> contenidos/2017/11/Programa\_formativo\_matrona\_V03.pdf