



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO XI – N. 27 – 2017

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n27/008.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "NARRATIVAS, FUENTE DE EVIDENCIAS CUALITATIVAS" **CUALISALUD 2017 XII Reunión Internacional de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión digital celebrada del 16 al 17 de noviembre de 2017, organizada por Fundación Index. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **El puerperio: Factores de riesgo y complicaciones**
Autores Cristina Jiménez Rivero, Ana M^a Monge Monge, Josefa González Listán
Centro/institución Hospital General Santa María del Puerto
Ciudad/país El Puerto de Santa María (Cádiz), España
Dirección e-mail Cristinajimenezrivero93@gmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

Dentro del proceso de la maternidad, la atención del puerperio es clave para la mujer y su recién nacido.

El puerperio es el periodo en el cual tras dar a luz la mujer va a empezar a sufrir una serie de cambios en su cuerpo para retornar, casi, al estado previo que tenía antes del embarazo. Este periodo viene a durar unas 6-8 semanas, pero cada mujer lo determina individualmente.

El puerperio se clasifica en tres etapas, un puerperio inmediato que duraría las primeras 24 horas después del parto, un segundo periodo llamado puerperio clínico o precoz que se prolongaría hasta el 7º día y un último periodo denominado puerperio tardío que va desde el 8º día hasta la aparición de la primera menstruación.

Esta involución tiene unos riesgos potenciales que podrán aparecer fuera del hospital, por ello es muy importante la promoción y la prevención de la salud.

Tanto la madre como el recién nacido necesitan una atención continuada para poder detectar anomalías y puedan ser corregidas o paliadas así como ofrecer una información actualizada, veraz y basada en la evidencia científica. (1)

Durante este periodo se pueden presentar diversos factores de riesgo, los cuales si no son intervenidos correctamente generará complicaciones en la mujer, estrechamente relacionadas con la morbilidad y mortalidad materna.

La enfermera debe identificar precozmente dichos factores de riesgo y esto lo puede realizar a través del adecuado y oportuno control prenatal, en donde se tenga en cuenta

todos los componentes de éste como son: anamnesis, antecedentes familiares, personales, quirúrgicos, examen físico, toma de signos vitales, peso, talla, IMC, etc.

Al identificar en la mujer los factores de riesgo se debe intervenir de diversas maneras como son: capacitación a la mujer y a su grupo familiar para que ellos conozcan cuales son esos factores de riesgo y aporten en la resolución de los mismos, conjuntamente con el profesional de enfermería, el cual a través de un seguimiento domiciliario puede contribuir de forma permanente en la resolución de dudas por parte de la mujer y su familia.

El puerperio es uno de los periodos más importantes en la vida de muchas de las mujeres, que se ha visto influenciado desde siempre por variadas formas de cuidado orientadas por conocimientos empíricos transmitidos de generación en generación, por ello es tan esencial actualizar los cuidados durante este periodo. (2)

Las necesidades de información y aprendizaje de las madres van cambiando con el paso de los días. Los tres primeros días las mujeres solicitan información sobre sutura de la episiotomía y las complicaciones del posparto; después están interesadas en aprender a comer, ser una buena madre, cubrir las necesidades de todos en casa, hacer ejercicio y recuperar la figura corporal. En la primera semana básicamente quieren información sobre la alimentación, el cuidado y enfermedades del neonato y hay evidencia de que éste es el tema que más les interesa durante el posparto.(3)

La revisión bibliográfica acerca de los factores de riesgo y complicaciones que se producen durante el puerperio, tiene el objetivo de actualizar la información al respecto; así se intentará mejorar la atención de enfermería hacia la mujer una vez identificados, además, se prevendrá las complicaciones relacionadas con los factores de riesgo.

En cuanto a los objetivos de esta revisión incluyen: Proporcionar información actualizada para que los profesionales de la salud que trabajen con puérperas, tengan los conocimientos correctos y necesarios para realizar una correcta educación sanitaria en cuanto a los factores de riesgo, complicaciones y cuidados de la puérpera, así como seguimiento de la madre y del recién nacido.

Metodología

Se realiza una revisión bibliográfica consultando las bases de datos CUIDEN, PubMed, Scielo y Dialnet, y el buscador Google Académico. Se utilizaron los descriptores siguientes combinadas con los distintos operadores booleanos (AND, OR, NOT): puerperio, cuidados, complicaciones, factores de riesgo, recién nacido. se han analizado fuentes primarias (artículos originales publicados en revistas y libros) y fuentes secundarias. Se incluyeron los artículos completos, publicados en los últimos 10 años y aquellos que estuvieran en español e inglés, excluyendo aquellos en otros idiomas o los que solo podíamos ver gratuitamente los resúmenes. Se consultaron 30 artículos relacionados con esta revisión, pero realmente 13 artículos fueron concretos, por tanto los únicos que nos han servido para llegar a conclusiones.

Resultados

El puerperio comprende tres etapas que se caracterizan por la alta susceptibilidad a desarrollarse complicaciones en la salud de la madre.

Según estudios como B. Bezares et al., es el periodo en el que las causas más frecuentes de morbilidad y mortalidad materna se presentan y los problemas en la falla de la lactancia también son evidentes. En el periodo inmediato las hemorragias son los

eventos más comunes mientras que la sepsis es la segunda situación de salud que compromete con mayor frecuencia a las mujeres en el posparto. (4)

En otros estudios, y de acuerdo con lo anterior, describen cinco principales causas de la mortalidad materna son: hemorragias, infecciones, abortos realizados en condiciones de riesgo, eclampsia y partos prolongados u obstruidos. (5)

La Hemorragia Postparto (HPP) ocurre en las primeras 24h y hasta las 12 semanas de puerperio. Según Claudio G. Sosa, et al. debido a las hemorragias, aumenta la tasa de mortalidad materna en 25% a 30%. Los factores de riesgo más frecuentes fueron: embarazo múltiple (20,9%), feto macrosómico (peso mayor de 4000 gramos) (18,6%), episiotomía (16,2%), sutura perineal (15,0%) y placenta retenida (33,3%). (6) La prevención y el tratamiento de las HPP tienen que ver con la implementación del manejo activo del alumbramiento, diagnóstico temprano y manejo agresivo del choque y la reanimación. (7)

La segunda complicación más frecuente sería la sepsis puerperal de acuerdo a las estadísticas de la OMS afecta alrededor del 15% de la población, unas 75.000 muertes maternas por año en países en desarrollo. Las principales causas prevenibles son las infecciones de la herida, mastitis, infecciones del tracto urinario, tromboflebitis séptica, endometritis y se presentan tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo. (8)

Conclusiones

El profesional de Enfermería conocedor de los factores que facilitan las complicaciones de la madre durante el puerperio por causas evitables tiene como responsabilidad promover y facilitar a las mujeres durante la gestación el acceso a estos servicios, que proporcionen los recursos humanos, físicos, técnicos, y tecnológicos necesarios para realizar intervenciones de cuidado oportunas, para disminuir la probabilidad de muerte materna.

Enfermería debe contribuir en el cumplimiento de las metas establecidas en los objetivos de desarrollo del milenio, en lo relacionado con la disminución de la mortalidad materna en un 75% en el 2015 por causas evitables. En consecuencia los profesionales de enfermería deben cualificarse en el cuidado de la madre durante el trabajo de parto, parto y puerperio, al tiempo que dirige su atención a las poblaciones vulnerables y menos favorecidas. Es importante estimular desde las universidades la capacidad del futuro profesional de enfermería para enfrentar las dificultades culturales, económicas y sociales que limitan el acceso de las mujeres a los servicios de salud y prepararlo para inducir en las madres la capacidad de decisión en el cuidado de la salud, identificación de factores de riesgo tempranos, buenas prácticas y el mejoramiento de la calidad de vida.(5)

Enfermería debe recordar la importancia del control prenatal adecuado que contribuye a disminuir los factores de riesgo y complicaciones durante la gestación, el parto y el puerperio. A este respecto, se encontró un estudio comparativo de mujeres que tuvieron atención prenatal satisfactoria(tenían 63 menos de posibilidad de presentar factores de riesgo y posibilidad de complicaciones posteriores) y las que no lo tuvieron. (11)

La detección temprana e intervención oportuna que brinde el profesional de enfermería es fundamental para evitar eventos de salud prevenibles durante el puerperio, para lo cual se requiere involucrar a la madre y teniendo en cuenta la importancia de la familia como red primaria de apoyo, quienes contribuyen en la identificación de factores de riesgo ambiental, psicológico u orgánico. (12)

Pasando a los aspectos culturales y actividades de promoción de la salud, es necesario tener en cuenta que el puerperio es un tiempo regido por diferentes costumbres y

creencias, transmitidas de generación en generación con el fin de preservar la salud materna. (13) Existen factores culturales relacionados con la alimentación e higiene corporal y ejercicio durante el periodo del puerperio y que no siempre traen aspectos positivos para la madre. La intervención estará centrada en proporcionar información y capacitación acerca de los beneficios de buenas prácticas saludables.

Bibliografía

1. Intervenciones en el embarazo, parto y puerperio. Tema 2. cuidados en el puerperio normal. Antonio Jesús Ramos Morcillo, Francisco Rodríguez Castilla y Magdalena Jordán Valenzuela. Paág. 1.
2. Bernal Roldan, María Carmen, Goethe Sánchez, Brungilde, Hernández Molina, Luz Mery, Munevar Torres, Yolanda , Pardo Torres, Myriam Patricia, SEGUIMIENTO A LA MADRE Y SU RECIEN NACIDO DURANTE EL PUERPERIO, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería, Bogotá, 2006, Pág. 5.
3. Bowman KG. Postpartum learning needs. JOGNN. 2005 Jul-Aug; ;34(4):438-43
4. B. Bezares, O. Sanz, I. Jiménez, Patología puerperal, An. Sist. Sanit. Navar. 2009, Vol. 32, Suplemento 1. Paginas: 169 – 175
5. Family Care International, Inc.y Gynuity Health Projects. Misoprostol para hemorragia posparto: adaptar tecnología existente para mejorar la vida de las mujeres. New York , USA. 2006 Páginas: 1 –7
6. Weisbrod Allison, Sheppard Forest, Chernofsky Mildred, Blankenship Charles, Frederick Gage, Wind Gary, et. al., Emergent management of postpartum hemorrhage for the general and acute care surgeon. World Journal of Emergency Surgery 2009, 4:43, doi:10.1186/1749-7922-4-43. Paginas: 1 – 12
7. Vélez, Gladis Adriana, Agudelo Bernardo, Gómez Joaquín, Zuleta John, Código rojo: guía para el manejo de la hemorragia obstétrica, revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, Vol. 60, N°1, 2009. Paginas: 34 – 43
8. Dushyant Maharaj, Puerperal Pyrexia, CME Reviewarticle, Volume 62, Number 6 OBSTETRICAL AND GYNECOLOGICAL SURVEY, 2007 Paginas: 393 - 399
9. Velásquez Jesús Arnulfo. Hipertensión posparto, revista colombiana de obstetricia y ginecología vol. 56 no.2 , 2005 Paginas: 141-146
10. Pinto de melo, Brena Carvalho, Ramos amorim, melania maria Katz Leila, Coutinho Isabela, Veríssimo Giselly. perfil epidemiológico e evolução clínica pós-parto na pré-eclâmpsia grave. En: Rev Assoc Med Bras 2009; 55(2): 175-80) Paginas: 175 - 180
11. Ramírez-Villalobos D, Hernández-Garduño A, Salinas A, González D, Walker D, Rojo-Herrera G “et al.”, Early hospital discharge and early puerperal complications, INSP, 2009, 51 Paginas: 212- 218
12. Onaidy Alina Bohórquez Gamba, Andrea Rosas Santana, Laura Juliana Pèrez, Rosa Yolanda Munevar. Seguimiento de enfermería a la madre y al recién nacido durante el puerperio: traspasando barreras hospitalarias. En: Revista Avances de Enfermería. Volumen XXVII, Número 2. 2009 Paginas: 139- 149
13. Castro Edgar, Muñoz Sandra Felisa, Plaza Gina Paola, Rodríguez Maricel, Sepúlveda Liller Janeth, Prácticas y creencias tradicionales en torno al puerperio, municipio de Popayán, Universidad del Cauca, 1900-8201 / Vol. 1, No. 1, 2006. Paginas: 141-152.