

PUERPERIO FISIOLÓGICO

CONCEPTO

"Etapa del proceso grávido/puerperal que se inicia con la expulsión de la placenta y termina cuando la regresión de las modificaciones (Debidas a la preñez) en los órganos genitales se ha completado". En este proceso de involución casi hay una restitución al estado primitivo. Solo la glándula mamaria es la excepción ya que en esta etapa alcanza gran desarrollo y actividad.

DIVISION

Inmediato: 24 horas

Mediato

Tardío Hasta la culminación del proceso. (Límite "clínicos", "biológicos", "cronológicos", etc.).

MODIFICACIONES GENERALES O SISTEMICAS

SIGNOS VITALES

Pulso: "Lento" por vagotonismo relativo establecen los valores normales. Un aumento del pulso en el P. Inmediato nos orienta hacia un cuadro hemorrágico y en el P. Tardío hacia la infección.

Temperatura: Debe ser normal (37°C).

Respiración: Se mantiene elevada durante la primera semana.

Tensión Arterial: Iguales a los gravídicos por siete días.

CONSTANTES FISICAS

Talla: Invariable

Peso: Pérdida de 7 Kg. en siete días.

ASPECTO GENERAL

Tranquila, somnolienta.

PIEL

Regresión de la hipertriosis y pigmentaciones gravídicas. Equimosis y petequias.

APARATO DIGESTIVO

Boca: Resequedad

Tránsito intestinal: Estreñimiento

Ano. Hemorroides.

APARATO CARDIOVASCULAR

Corazón.

Frecuencia Cardíaca sigue los mismos cambios que el pulso.

Várices.

APARATO RESPIRATORIO

Pulmones: La Capacidad Vital **NO** se modifica, si bien existe una redistribución de sus componentes.

Frecuencia Respiratoria sigue los mismos cambios que la respiración.

Diafragma.

APARATO URINARIO

Riñón: Diuresis (Entre 1.000 y 3.000 cc/día).

Ureteros: Dilatados.

Vejiga: Distendida e "insensible".

Uretra: Edematizada y equimótica.

APARATO OSTEO-MUSCULO-ARTICULAR

Diástasis muscular y articular (Perdura entre 6 y 8 semanas).

LABORATORIO

1) Básico:

Hematología: Hb. y Ht. Leucocitos. Eritrosedimentación. Urea y productos de degradación. Factores de la Coagulación (Fibrinógeno).

Uroanálisis: Cantidad. Densidad. Trazas de albúmina. Lactosa. Productos nitrogenados. Eritrocitos y células epiteliales.

2) Especializado:

Hormonas: Estrógenos, progesterona y lactógeno placentario. Prolactina.

Lípidos.

MODIFICACIONES LOCALES O GENTALES

UTERO

Involución por autólisis de proteína intracelular.

Peso: Primer día, 1.000 gr. A la semana se ha reducido a 500 gr. y a las seis semanas tiene el peso normal de unos 50 gr.

Altura: Retrogradación uterina de 1.5 a 2 cm./día.

Actividad Uterina: "Entuertos"

DECIDUA

Porción Basal de la Decidua: *Capa superficial. Capa profunda* (Regeneración). **Endometrio.**

Sitio de Implantación o Zona Placentaria:

1) Arterias: Endarteritis fibrinoide. Hialinización.

2) Vénulas: Trombosis aséptica. Hialinización

3) Decidua: "Exfoliación concéntrica". **Endometrio** de regeneración.

SEGMENTO INFERIOR

Istmo.

CUELLO UTERINO

Orificio cervical *interno*. Orificio cervical *externo* rasgado (Ectropión).

TROMPAS

Disminución de las células ciliadas y de sus cilios.

OVARIOS

Falta de **Ovulación:** Inhibición hipofisiaria e Insensibilidad ovárica.

VAGINA

Edema. Repliegues. Tono muscular. *Frotis Atípico* ("Atrófico")

VULVA

Edema. Pigmentación cianótica. Himen (Carúnculas mirtiformes).

PERINE

Tono muscular. Edema. Cicatriz.

LOQUIOS

Loquiómetro.

Aspecto:

Loquios *sanguinolentos* (*Lochia rubra*).

Loquios *sero/sanguinolentos* (*Lochia serosa*).

Loquios *serosos* (*Lochia alba*).

A los 21 días: “pequeño retorno”

Composición:

Elementos maternos: Caduca y esponjosa. Células de descamación. Fibrina (Coágulos). Eritrocitos y leucocitos. Bacterias.

Elementos fetales: Células de descamación. Vermix caseoso. Lanugo

CONDUCTA A SEGUIR

1.) Observación:

Signos vitales. Involución uterina. Loquios. Vaciamiento de emuntorios.

2.) Indicaciones Higiénico/Dietéticas:

Reposo. Dieta. Aseo. *General*. *Mamas*. *Genital*.

3.) Indicaciones Médicas:

Analgésicos/antiespasmódicos.

4.) Orientación:

Lactancia.

Ejercicios.

Actividad Sexual.

Planificación Familiar: Promover el **MELA (Método Lactancia-Amenorrea)**.

Dr. G. E. Chacón Vivas
Profesor

G.E.Ch.V.

Feb/05