

Qué tener en cuenta después de un aborto

Este texto describe los puntos que más se preguntan en casa después de una interrupción legal del embarazo realizada por un médico en SoftCare Clinic. Los plazos y restricciones son los mismos que en la página «Después del aborto» del sitio web: la próxima menstruación en un promedio de 40 días, sin bañera ni piscina durante 15 días, sin mar antes de 10 días como mínimo, sin relaciones sexuales durante al menos 1 semana y luego con preservativo. El objetivo no es asustar, sino distinguir lo esperado de lo que requiere llamar ese mismo día. Lo que su médico le indique el día del procedimiento tiene prioridad sobre esta página.

Ya sea que el procedimiento se haya realizado por aspiración al vacío u otro método legal elegido por el médico ese día, la pauta en casa es la misma: observar el sangrado, medir la fiebre, interpretar el dolor y respetar los plazos de bañera, piscina y relaciones sexuales. La frase «termina por completo en tres días» que circula en internet no se cumple en la mayoría de las mujeres. Pero que no termine tampoco significa que cualquier manchado sea una emergencia.

Los límites de este texto

Este texto describe el período posterior a un procedimiento realizado en un centro de salud registrado, con consentimiento por escrito, con la edad gestacional confirmada por ecografía. No es una guía para el aborto con medicamentos en casa. Si la edad gestacional no estaba clara, el procedimiento se realizó en un lugar no autorizado, o el sangrado comenzó por sí solo, esta página no es suficiente; primero se necesita un examen.

En Turquía, la interrupción voluntaria del embarazo está permitida hasta completar la semana 10 de gestación. Esta página fue escrita para el procedimiento clínico dentro de ese marco. Las indicaciones médicas más allá de la semana 10 son un asunto aparte.

Las primeras 24 horas

La mayoría de las mujeres se van caminando el mismo día después del procedimiento. Esto no significa «al llegar a casa volví a la normalidad». Ya sea que la anestesia haya sido local o general breve, conducir o quedarse sola la primera noche no es buena idea.

Los líquidos y alimentos bajos en grasa en las primeras 2-3 horas reducen las náuseas. Se espera una sensación de tirón en la zona pélvica similar al dolor menstrual. El horario y la dosis del analgésico son los que indicó el médico ese día; no se calculan a partir de una caja antigua en casa. Los vómitos repetidos, el mareo que impide caminar, o el dolor tan intenso que hace gritar van más allá de los efectos residuales esperados.

- Abastézcase de toallas sanitarias para la primera noche. Esa noche no se usan tampones.
- Ropa interior de algodón holgada.
- Posponga conducir hasta el día siguiente.
- El alcohol combina mal la primera noche tanto con el analgésico como con el sangrado.
- Guarde en sus contactos el número de teléfono que le dieron el día del procedimiento.

Sangrado: lo esperado y lo inesperado

En los primeros días se usan toallas sanitarias. La frecuencia de cambio importa más que la marca.

El sangrado esperado descrito en el sitio toma una de dos formas. Una es un manchado diario en la toalla durante 5-10 días. La otra es un sangrado corto, similar a la menstruación, con un intervalo de uno o dos días, tras un dolor pélvico leve. Ninguna de las dos por sí sola es una situación de emergencia. Esta descripción tampoco significa «cualquier cantidad es normal».

Lo que se considera esperado

- Manchado diario que dura 5-10 días.
- Un sangrado corto similar a la menstruación, con 1-2 días de intervalo, tras un dolor pélvico leve.
- El color puede cambiar de rojo brillante a marrón.
- Manchado que aumenta al ponerse de pie y disminuye al acostarse.

Llame ese mismo día si

- Un flujo que empapa completamente una toalla en una hora y dura más de dos horas.
- Coágulos del tamaño de la palma de la mano o mayores, uno tras otro.
- Un reinicio súbito y severo del sangrado después de haberse detenido.
- Sangrado junto con mareo, sudor frío o sensación de desmayo.

Anote la frecuencia con la que cambia su toalla sanitaria. Al describirlo a su médico, «tres toallas por la tarde» es más útil que «mucho». Esta nota es especialmente importante si tiene antecedentes de deficiencia de hierro.

Dolor y contracciones

El útero se contrae para recuperar su tamaño después del procedimiento. Esto se manifiesta como presión pélvica y dolor que puede irradiarse a la zona lumbar. Que aumente al caminar y disminuya con el reposo es frecuente y se considera esperado.

Una almohadilla térmica suaviza los cólicos en la mayoría de las mujeres. Mantener calor en el abdomen durante mucho tiempo mientras hay fiebre es un tema aparte a consultar. No se añade ninguna pastilla del botiquín de casa aparte del analgésico autorizado por el médico.

Dolor unilateral, agudo como un cuchillo, que impide caminar; dolor que se irradia al hombro; abdomen rígido junto con vómitos: esto no encaja en la frase «un dolor menstrual algo más fuerte». No posponga la llamada.

Fiebre, flujo, olor

La fiebre no se estima; se mide.

El cansancio leve es común el día del procedimiento. Si se presentan juntos fiebre de 38 °C o más, escalofríos, flujo maloliente y dolor pélvico creciente, la situación va más allá de «solo descansaré».

- Use un termómetro.
- Si no puede distinguir un mal olor del olor menstrual habitual, no lo oculte; descríbalos.
- Si el flujo espeso amarillo-verdoso aumenta mientras el sangrado disminuye, coméntelo.
- Si le recetaron antibióticos, tómelos a su horario; sentirse mejor no es motivo para suspender el tratamiento.

Baño, piscina, mar, tampones, relaciones sexuales

Ducharse está permitido. Bañera, piscina y baño turco quedan excluidos durante 15 días. El mar, no antes del día 10 como mínimo. Estos plazos existen para mantener alejadas las bacterias y virus que el agua pueda transportar hacia la cavidad vaginal mientras aún se está recuperando.

Si entra al mar después del día 10, un tampón no debe permanecer en la cavidad más de 30 minutos. Después de tres cambios, vuelva a la toalla sanitaria y haga una pausa de una hora. Esta regla coincide con la página «Después del aborto» del sitio.

Manténgase alejada de las relaciones sexuales durante al menos una semana. Después de esa semana, su pareja debe usar preservativo. El período con preservativo puede continuar hasta tres semanas. Si su médico indicó un intervalo más largo, esa indicación es la válida. Si hay dolor o sangrado rojo fresco, se detiene.

Trabajo, viajes, deporte

La mayoría de las mujeres regresan al trabajo de oficina en uno o dos días. Levantar peso, turnos largos de pie y deporte intenso no se retoman al mismo ritmo. Volar el mismo día del procedimiento dificulta el seguimiento del sangrado.

Próxima menstruación, fertilidad, anticoncepción

La próxima menstruación llega en un promedio de 40 días. Este cambio ocurre incluso en mujeres que antes tenían un ciclo de 30 o 35 días; el embarazo ha desplazado el ciclo hormonal. 40 días es un promedio, no una fecha fija en el calendario. La ovulación puede regresar antes de la primera menstruación. La frase «no se puede quedar embarazada sin haber tenido la regla» es engañosa durante este período.

Quedar embarazada de nuevo después de un aborto ocurre más rápido de lo que se suele pensar. Consulte a su médico sobre un método anticonceptivo. Un dispositivo intrauterino (DIU) puede colocarse técnicamente después del procedimiento; SoftCare no lo recomienda por defecto a todas las pacientes; si se va a colocar, se le informará ese mismo día.

La fertilidad, por regla general, no se ve afectada por un procedimiento realizado dentro del límite legal con la técnica adecuada. El temor a «quedar estéril» no es una evidencia causada por el procedimiento en sí.

Estado emocional

El alivio, el vacío y el llanto pueden presentarse en la misma semana. Si el insomnio dura más de tres días, no puede ir a trabajar, o tiene pensamientos de autolesión, esta página no es suficiente; comuníquese con su médico.

Por qué existe una revisión de control y por qué no se receta a todas

El interior del útero se observa por ecografía durante el propio procedimiento. Una segunda cita no es un paquete automático.

En SoftCare, el control no es una segunda sesión que se receta de antemano a cada paciente. Tan pronto como termina el procedimiento — en la mayoría de los casos, antes de que la paciente despierte — el médico examina el interior del útero con ecografía y manualmente. Cualquier resto se ve en ese momento. Asegurarse de que no quede nada que pueda causar un sangrado grave es precisamente la función de esa revisión. Dirigir a cada paciente con un «venga sin falta a control» no es la práctica habitual de esta clínica.

Se habla de una llamada para un segundo día cuando la imagen durante el procedimiento fue insuficiente, el sangrado se sale del patrón esperado, aparece la descripción de fiebre u olor, o queda pendiente un asunto aparte como la protección Rh o el DIU. Si nada de esto ocurre, el médico no le dirá «venga a un control de rutina».

Si su médico le dio un día de control aparte, ese día sigue vigente. Si no lo hizo y surge una queja nueva en casa, la puerta no está cerrada; llame. El patrón difundido en internet de «tras un aborto siempre hay que hacer control» no se usa en SoftCare.

Si el grupo sanguíneo es Rh negativo, la inyección de protección necesaria el día del procedimiento se conversa ese mismo día; no se posterga para un control posterior.

A quién y cuándo llamar

Un número al que se pueda llamar de noche es parte del alta.

Llame a la clínica

- La frecuencia de cambio de toalla sanitaria se ha acelerado.
- La fiebre se acerca a 38 °C.
- Es hora del analgésico pero no puede caminar.
- Vomitó el medicamento que le dieron.
- Si el médico le dio un día de control aparte y necesita cambiarlo.

Urgencias / 112

- Desmayo o sudor frío junto con sangrado abundante.
- Dificultad para respirar, dolor en el pecho.
- Abdomen rígido como una tabla, vómitos que no cesan.

SoftCare Clinic — +90 212 241 30 10. softcareclinic.com/kurtaj_sonrasi.html

Qué no se debe hacer

- Añadir un segundo ciclo de pastillas por un comentario de un foro.
- Ocultar la fiebre durante dos días.
- Probar té de hierbas al azar para detener el sangrado.
- Acudir a un lugar no autorizado para «completar» el procedimiento.
- Evadir un día de control fijado por el médico.
- Relaciones sexuales en la primera semana; bañera y piscina durante 15 días; mar antes del día 10.
- Tomar un anticoagulante sin receta para el dolor.

Privacidad

La documentación del procedimiento permanece con usted. La privacidad no le da derecho a ocultar la fiebre. No se escribe una frase de diagnóstico en un informe laboral sin que usted lo solicite.

Frases frecuentes

«El sangrado se detuvo, entonces el procedimiento está completo.»

Que el sangrado se detenga es una buena señal. Si la ecografía durante el procedimiento ya fue revisada, el caso se cierra ahí para la mayoría de las mujeres. Sin una queja nueva, no se inventa una segunda cita.

«¿Es obligatorio que venga a control?»

Lo obligatorio es lo que le indicó el médico ese día. Si el interior del útero se vio limpio por ecografía, SoftCare no la vincula automáticamente a un segundo día.

«¿Cuándo tendré la menstruación?»

En promedio, 40 días. Un ciclo anterior de 30–35 días no tiene por qué regresar al mismo ritmo después de un embarazo.

«¿Cuándo puedo tener relaciones sexuales?»

No antes de 1 semana como mínimo. Luego preservativo. El período con preservativo puede durar hasta 3 semanas.

Resumen breve

En las primeras 2–3 horas coma líquidos y alimentos bajos en grasa. Use toallas sanitarias. Sin bañera ni piscina durante 15 días, sin mar antes del día 10 como mínimo (tampón no más de 30 minutos, volver a la toalla y hacer una pausa de una hora después de tres cambios). Sin relaciones sexuales durante al menos 1 semana; luego preservativo, hasta 3 semanas si es necesario. Próxima menstruación en un promedio de 40 días. El interior del útero fue revisado con ecografía y manualmente durante el procedimiento — en la mayoría de los casos antes de que usted despertara; un segundo control no se receta a todas. Si tiene alguna queja, hable con la clínica que realizó el procedimiento.

SoftCare Clinic — Şişli Fulya, Estambul. +90 212 241 30 10 — softcareclinic.com/kurtaj_sonrasi.html

Este texto es información general. Si la indicación que recibió el día del procedimiento difiere de esta página, prevalece la indicación de ese día. Los plazos aquí indicados están alineados con la página «Después del aborto» del sitio.