



# Información para usted

Publicado en octubre de 2019

## Tratamiento de un desgarro de tercer o cuarto grado, producido durante el parto (también conocido como lesión obstétrica del esfínter anal - LOEA).

### Acerca de esta información

En el Reino Unido, un desgarro de tercer o cuarto grado (también denominado «lesión obstétrica del esfínter anal»; LOEA) ocurre en aproximadamente 3 de cada 100 mujeres que tienen un parto vaginal. Es más frecuente en el primer parto vaginal, ocurriendo en 6 de cada 100 mujeres, frente a 2 de cada 100 mujeres que han tenido un parto vaginal anteriormente.

Esta información es para usted si ha sufrido una LOEA durante el parto, o si tiene un familiar o amiga que se encuentra en esta situación.

### Puntos claves

- Un desgarro de tercer o cuarto grado ocurre cuando un desgarro en el perineo se extiende hasta el ano (recto). El perineo es la zona que se encuentra entre la apertura vaginal y el ano.
- Cada mujer es diferente y la recuperación de un desgarro de tercer o cuarto grado varía. Puede que padezca dolor o molestias que le afecten a la movilidad, mientras usted se recupera.
- Existe apoyo adicional para las mujeres que sienten que su salud mental ha sido afectada por la experiencia del parto o por los efectos del desgarro. Hable con su profesional de la salud sobre las opciones disponibles.
- Entre 6 y 8 mujeres de cada 10 con un desgarro de tercer o cuarto grado no tendrán complicaciones prolongadas después de que se haya reparado y se haya dado tiempo para que sane.
- Un número reducido de mujeres sufrirá dificultad para controlar los intestinos o las ventosidades. Esto se denomina incontinencia anal.
- Existe un tratamiento especializado disponible para las mujeres con incontinencia anal en forma de fisioterapia o intervención cirujía.



La información detallada aquí propone ayudarle a comprender mejor su salud y las opciones que tiene con respecto a tratamiento y atención. Su equipo de salud está aquí para ayudarle a tomar las decisiones que mejor le conviene. Pueden ayudarle discutiendo la situación con usted y respondiendo a sus preguntas.

En este folleto se utilizan los términos «mujer» y «mujeres». Sin embargo, sabemos que no sólo las personas quienes se identifican como mujeres pueden querer acceder a este folleto para informarse sobre sus opciones en torno al parto. Su atención debería ser adecuada, integradora y sensible a sus necesidades, sea cual sea su identidad de género.

En el sitio web de RCOG (<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/a-z-of-medical-terms/>), encontrará un [glosario con términos médicos.](#)

## ¿Qué es un desgarro perineal?

Muchas mujeres sufren desgarros durante el parto, cuando el bebé estira la vagina y el perineo. Los desgarros pequeños y superficiales se conocen como desgarros de primer grado y suelen curarse de forma natural. Los desgarros con mayor profundidad y que afectan al músculo del perineo se conocen como desgarros de segundo grado. Estos suelen precisar puntos de sutura.

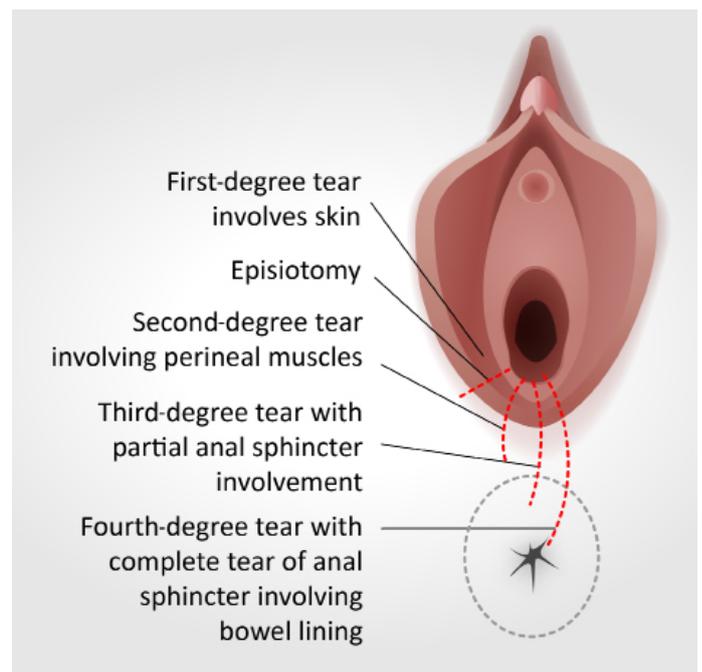
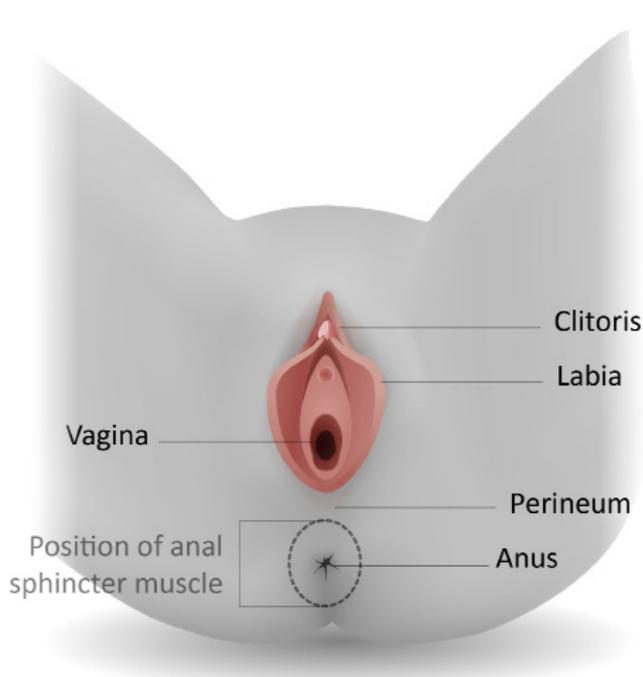
## ¿Qué es una episiotomía?

Una episiotomía es un corte realizado por un profesional de la salud a través de la pared vaginal y el perineo. Este procedimiento puede realizarse si su bebé necesita nacer más rápido o si es necesario crear más espacio para que el bebé nazca. Es posible que una episiotomía se extienda y se convierta en un desgarro más profundo.

## ¿Qué es un desgarro perineal de tercer o cuarto grado?

Un desgarro de tercer grado es aquel que se extiende al músculo que controla el ano (el esfínter anal). Si el desgarro se extiende hasta el revestimiento del ano o recto, se conoce como «desgarro de cuarto grado».

La imagen de la izquierda muestra un perineo sin desgarros. La imagen de la derecha muestra dónde tienen lugar los diferentes tipos de desgarros.



## ¿Qué es un orificio rectal?

Se trata de una lesión poco común y ocurre cuando no se desgarran el esfínter anal, pero hay un orificio entre el recto y la vagina. Esto significa que las ventosidades y heces puedan pasar a través de la vagina, en lugar de por el ano. Esto no es normal y si lo padeces, debes ver a tu profesional de la salud de inmediato.

## ¿Qué sucede si tengo un desgarro de tercer o cuarto grado?

Si se sospecha o se confirma un desgarro de tercer o cuarto grado o un orificio rectal aislado, normalmente se reparará en quirófano lo antes posible tras el nacimiento de su bebé. Usted necesitará una **epidural** o **anestesia raquídea** (en raras ocasiones, puede resultar necesario el empleo de anestesia general). Podría necesitar un gotero en el brazo para administrarle líquidos, hasta que usted sienta capaz de comer y beber. Es probable que necesite un catéter (tubo), en la vejiga, para drenar su orina. Este aparato suele mantenerse adentro, hasta que usted pueda caminar hasta el baño.

Después de la intervención, usted debería recibir:

- Medicamentos para el alivio del dolor, como paracetamol e ibuprofeno; puede solicitar un analgésico más potente, si lo necesita.
- Recomendaciones para seguir un tratamiento con antibióticos para reducir el riesgo de infección.
- Recomendaciones para tomar laxantes, con el objetivo de facilitar y acomodar la defecación.
- Ofrecerle una cita con un fisioterapeuta; puede ser durante su estancia en el hospital o en una cita de seguimiento.

En raras ocasiones, las mujeres precisan otra intervención adicional para reparar el desgarro. Usted debería recabar consejos de tu profesional de la salud, en cualquier momento, si le preocupa la forma en la que su desgarro se está curando.

## ¿Podré dar el pecho?

Sí. Ninguno de los tratamientos le impedirá de dar el pecho. Sin embargo, algunas mujeres les resulta difícil permanecer sentadas durante periodos largos. Puede ser útil dar el pecho en posturas diferentes a la de estar sentada, o utilizar compresas frías en el perineo. Si usted siente que necesita apoyo adicional, debería comentárselo a su profesional de la salud, ya que puede haber servicios de lactancia especializados, en su zona.

## ¿Qué puede ayudarme a recuperar?

Mantenga el perineo limpio. Lávese todos los días usando solamente agua. No use ningún producto en la zona. Cambie las compresas periódicamente. Lávate las manos antes y después de ir al baño. Estas medidas reducirán el riesgo de una infección en los puntos de sutura.

## ¿Qué necesito saber sobre mis puntos de sutura?

Usted tendrá puntos entre su vagina y ano y, además, bajo su piel. Con el tiempo, todos se disolverán (se reblandecerán y desprenderán) y es posible que note pequeños hilos en la compresa o bañera. Es posible que usted sienta algunos de los puntos, sobre todo los que se encuentran alrededor del muslo anal, durante un máximo de 3 meses.

Después de sufrir cualquier desgarro, es posible que padezca dolor o molestias, durante 4-6 semanas después del parto, sobre todo al andar o al sentarse. Los puntos pueden molestar durante el proceso de curación, pero es algo normal. La orina puede provocar escozor. Echar agua en la zona mientras que orinas puede ser útil.

Si le preocupa la manera en la que se cura la herida o si nota sangrado del desgarro, cualquier olor o aumento del dolor, debería consultar a su profesional de la salud. Este puede ser un signo de infección y puede ser que necesite antibióticos para facilitar la curación.



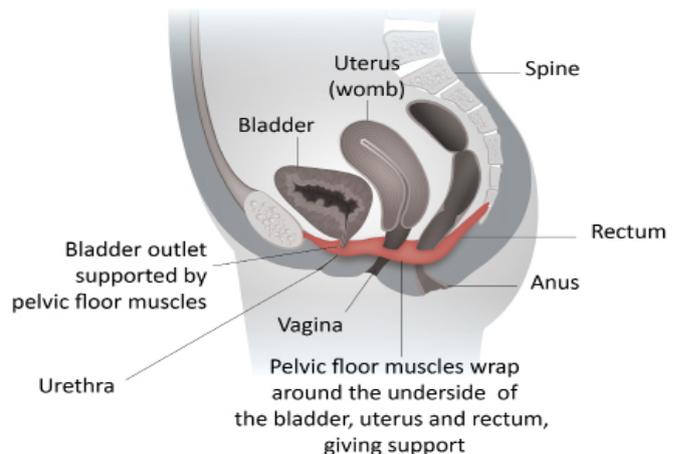
## ¿Qué necesito saber sobre mis intestinos?

La defecación no debería afectar a sus puntos. Durante los primeros días después de la reparación de su desgarro de tercer o cuarto grado, es posible que el control de sus evacuaciones no sea tan bueno como antes de tener a su bebé.

Es importante comer bien y beber mucha agua para evitar el estreñimiento. Debería beber por lo menos 2 litros de agua al día y seguir una dieta equilibrada y saludable (por ejemplo, con fruta, verduras, cereales y pan integral).

Al defecar, la mejor postura es sentarse con los pies en un taburete para elevar las rodillas por encima de las caderas (consulta la imagen). Esto ayuda a enderezar los intestinos. Intente relajarse y apoyar los codos en sus rodillas. Infle la barriga con respiraciones abdominales amplias. Esto facilitará la expulsión de heces, sin hacer esfuerzos. Tómese su tiempo y no se apure.

Side view of woman's bladder and related structure



## ¿Cómo puedo mejorar el control de mi vejiga e intestinos?

Es importante hacer ejercicios para el suelo pélvico, tan pronto como pueda, después del parto. Esto fortalece los músculos que se encuentran alrededor de la vagina y el ano y facilita la curación. Los músculos del suelo pélvico no serán muy fuertes justo después del parto. La imagen muestra una perspectiva lateral de los músculos del suelo pélvico.

Al principio, puede sentir que tiene poca sensibilidad en el suelo pélvico, pero esto debería mejorar, conforme haga los ejercicios. Si la sensibilidad no mejora, puede ser que necesite un tratamiento adicional, como fisioterapia, sobre todo si padece incontinencia urinaria o fecal. La fisioterapia puede incluir el aprendizaje de cómo apretar y fortalecer los músculos del esfínter anal para reducir la incontinencia.

## ¿Qué es la incontinencia anal?

La incontinencia anal es cuando tiene problemas controlando los intestinos. Entre los síntomas se encuentran deseos repentinos e incontrolables de defecar y no ser capaz de controlar las ventosidades. También puede defecar de forma involuntaria o que se escapen heces. Casi todos los desgarros de tercer o cuarto grado se curan por completo, pero algunas mujeres pueden sufrir estos síntomas. Es importante que hable sobre cualquier preocupación que tenga. Las mujeres con incontinencia anal serán derivadas a un equipo especializado para recibir tratamiento, que puede incluir fisioterapia o cirugía.

## ¿Qué debería esperar al reincorporarme a las actividades cotidianas?

El proceso de recuperación de cada mujer será algo diferente y también habrá divergencias en lo que consideran actividades cotidianas. Si ha sufrido un desgarro de tercer o cuarto grado, debería evitar realizar

actividades extenuantes o levantamientos pesados durante 4-6 semanas. Después de 4-6 semanas, puede ir aumentando gradualmente la actividad general.

Cuidar de un bebé recién nacido y recuperarse de una intervención de un desgarro perineal puede resultar duro. El apoyo por parte de familiares y amigos puede ayudarte, mientras el cuerpo se ajusta gradualmente y se mejora. Si sigue padeciendo síntomas, después de 6 meses, consulta a su profesional de la salud.

Experimentar complicaciones, durante el parto puede resultar muy angustiante y preocupante y para algunas mujeres, existe un riesgo de padecer un trastorno de estrés postraumático (PTSD, *por sus siglas en inglés*). Tras un desgarro perineal, si está desarrollando ansiedad, un estado de ánimo bajo o siente que necesitas más apoyo, debería hablar con su profesional de la salud.

## ¿Cuándo puedo tener sexo?

Hay muchas mujeres a las que les preocupa la idea de mantener relaciones sexuales de nuevo después del parto, sobre todo si han sufrido un desgarro de tercer o cuarto grado. En cuanto los puntos de sutura se hayan curado y el sangrado se haya detenido, usted puede volver a tener sexo, cuando le parezca adecuado, a usted y a su pareja.

Es importante que elija y use un método anticonceptivo adecuado, ya que es posible quedarse embarazada muy pronto después del parto, incluso después de tener el periodo. Puede comentar las opciones anticonceptivas con su profesional de la salud.

El masaje perineal, ya sea por usted misma o junto a su pareja, puede ayudarle a sentirse más cómoda, antes de volver a tener sexo. Puede notar que su vagina parece más seca de lo normal, sobre todo si da el pecho. Un lubricante soluble en agua puede ser útil.

El sexo puede ser incómodo y sentirse diferente al principio, pero las molestias no deberían persistir. Puede ser que usted y su pareja se sientan nerviosos y hablar sobre estos sentimientos puede ser útil, ya que es importante que los dos se sientan preparados y relajados. Si sigue experimentando dolor o molestias, debería plantearle estas dudas a su profesional de la salud.

## ¿Qué planes de seguimiento debería esperar?

Es posible que le ofrezcan una cita de seguimiento en el hospital de 6 a 12 semanas después de tener a su bebé, para comprobar que la herida se esté curando adecuadamente. Le harán preguntas sobre si tiene problemas para controlar sus intestinos. Es posible que le deriven a un especialista, si se encuentra en esa situación. También tendrá la oportunidad de hacer comentarios sobre el parto y cualquier preocupación que tenga.

## ¿Qué sucede con mis futuros planes respecto al parto?

Si se ha recuperado bien y no presenta ningún síntoma, es posible que desee considerar un parto vaginal. Si sigue padeciendo síntomas del desgarro de tercer o cuarto grado, puede ser que prefiera considerar un parto por cesárea planificado.

En la actualidad, existen pocas pruebas sobre la posibilidad de que tenga un mayor riesgo de volver a tener un desgarro de tercer o cuarto grado. Se sugiere que las mujeres que sufren un desgarro de tercer o cuarto grado durante el primer parto tienen una probabilidad de entre 7 y 10 en 100 de sufrir un desgarro similar, en el próximo parto vaginal. Los factores de riesgo de volver a tener un desgarro de tercer o cuarto grado incluyen sufrir un parto con fórceps, que su bebé pese más de 4 kg y que sea de etnia asiática.

Podrá comentar sus opciones para futuros partos en su cita de seguimiento o al principio de su próximo embarazo. Su profesional de salud valorará su experiencia y preferencias individuales, a fin de que usted pueda tomar una decisión adecuada.

## Tomar una decisión

# Tomar una decisión

## Haga 3 preguntas

Si se le pide que tome una decisión, es posible que tenga muchas preguntas que hacer. También puede discutir sus opciones con su familia o amigos. Puede serle útil escribir una lista de las preguntas que desea le respondan y llevarlas a su reunión.



1. ¿Cuáles son mis opciones?
2. ¿Cómo puedo obtener apoyo que me ayude a tomar la decisión correcta para mí?
3. ¿Cuáles son las ventajas y desventajas que cada opción me ofrece?

\*Haga 3 preguntas se basa en Shepherd HL, et al. Tres preguntas que los pacientes pueden hacer para mejorar la calidad de la información que los médicos les brindan acerca de las opciones de tratamiento: Un ensayo cruzado. Educación y asesoramiento del paciente, 2011;84: 379-85

<https://aqua.nhs.uk/resources/shared-decision-making-case-studies/>

## Información y apoyo adicional

Centro de desgarros perineales de RCOG: [www.rcog.org.uk/tears](http://www.rcog.org.uk/tears)

Madres con Lesiones del Esfínter Anal en el Parto (MASIC): <https://masic.org.uk>

Asociación de Traumatismos al Nacimiento: [www.birthtraumaassociation.org.uk](http://www.birthtraumaassociation.org.uk)

Comunidad de la Vejiga y del Intestino: [www.bladderandbowel.org](http://www.bladderandbowel.org)

## Fuentes y agradecimientos

Esta información la ha desarrollado el Equipo del Proyecto del Paquete de Cuidados OASI, los Campeones Clínicos del Paquete de Cuidados OASI y el Comité de Información al Paciente del RCOG. Se basa en la directriz RCOG Green-top n° 29, *The Management of Third- and Fourth-Degree Perineal Tears*, publicada en junio de 2015, y en la opinión de expertos (marzo de 2019). La guía contiene una lista completa de las fuentes de las pruebas que hemos utilizado. Puede encontrarla online en la siguiente dirección: <https://www.rcog.org.uk/guidance/browse-all-guidance/green-top-guidelines/third-and-fourth-degree-perineal-tears-management-green-top-guideline-no-29/>.

Esta información ha sido revisada por el público, antes de su publicación, y por la Red de Mujeres del RCOG y por el Panel de Participación de las Voces de las Mujeres del RCOG.