

## COMO CAMBIA LA SEXUALIDAD LUEGO DEL PARTO

**Dr. Santiago Cedrés.**

**Ex Prof. Adj. Medicina Interna. Sexólogo clínico.**

**Ex Presidente Sociedad Uruguaya de Sexología (SUS)**

**Vicepresidente Federación Latinoamericana de Sexología y Educación Sexual (FLASES)**

**Presidente de la Academia Internacional de Sexología Médica (AISM)**

[santiagocedres@yahoo.com](mailto:santiagocedres@yahoo.com)



[twitter@santiago\\_cedres](https://twitter.com/santiago_cedres)

Muchas cosas cambian luego del parto, algunas para siempre como es la llegada del nuevo integrante, otras es cuestión de tiempo y paciencia para que vuelvan a ser como antes por ejemplo los cambios corporales que el parto genera, y para otras es cuestión de buscar otra modalidad para adaptarnos ejemplo de esto último sería adecuarse a dormir menos y rendir en el trabajo.

¿Qué sucede con la actividad sexual de la pareja? Aspectos físicos y psicológicos determinan la disposición de la mujer y de su pareja para retomar la intimidad sexual. Es importante conocerlos para no confundir variaciones esperables del momento de vida que se está atravesando con disfunciones sexuales.

De acuerdo al tipo de parto habrá cuidados especiales, si fue cesárea, parto natural con o sin episiotomía. Los órganos sexuales internos y externos sufren cambios dramáticos que requieren determinado tiempo y cuidados para que vuelvan a estar como antes. Por otro lado el nuevo integrante, tan dependiente y demandante necesita tiempo y dedicación. La pareja cambia su dinámica repentinamente, se produce un desequilibrio temporal en la dinámica familiar y ello muchas veces genera estrés y malestar. Todo esto hace que la sexualidad quede relegada, pero es importante recordar que la función sexual no solo satisface el placer genital sino también nutre la relación, el vínculo y la comunicación de la pareja. Razón por la cual requiere cuidados y variantes que acompañen cada caso en particular.

### **Precauciones medicas**

Desde el punto de vista físico se recomienda consultar con el ginecólogo para que de indicaciones precisas acordes al tipo de parto y tiempo de cicatrización en caso necesario.

Un parto vaginal con 40 días aproximados es suficiente para que se recupere la zona pélvica de los grandes cambios sufridos. Si no requirió episiotomía la recuperación se produce más rápido y el sexo con penetración se puede reanudar antes. Si el parto fue por cesárea se aconseja esperar seis semanas para

cuidar la cicatrización de la herida en la pared del útero. En caso de episiotomía hay que aguardar a que la misma esté cicatrizada, el cese de los loquios (sangrado de la placenta) y la pelvis se haya recuperado.

Es importante tener presente que luego de estas precauciones, los primeros encuentros sexuales podrán tener algunas molestias físicas, dolor y/o sequedad vaginal. Se recomienda cuidar las molestias que surjan y acompasar con un ritmo y presión que sea estimulante y placentero de lo contrario se podría generar alguna disfunción sexual. En caso de que el malestar sea intenso para quien dio a luz y no sienta deseo de tener ese tipo de intimidad sexual deberán buscar alternativas que sean adecuadas para la pareja.

### **Cuidados psicológicos**

La sexualidad humana es compleja y depende de múltiples factores que determinan la voluntad del encuentro y la intensidad de placer. Ello hace que cada encuentro sexual sea diferente entre sí, por momentos más intenso y expansivo, otros más íntimo y sentido.

La recuperación física habilita a la pareja desde el punto de vista médico, pero la habilitación personal no siempre está plegada a esta, muchas veces requiere de un tiempo mayor.

A partir del parto, un nuevo ser sumamente dependiente comienza a demandar. La mamá es la principal fuente de placer y objeto de esa demanda, quien establece con su hijo una díada imprescindible para estos primeros momentos. El padre ocupa un rol diferente frente a su hijo, gira entorno a contemplar las necesidades de la mamá, acompañándola, cuidándola, ya que tiene un rol más móvil. La dupla de la pareja queda desdibujada frente a una nueva configuración que los interpela como pareja sexual. Es natural que la necesidad de intimidad genital disminuya debido a que la atención está focalizada en el nuevo ser. No obstante es importante que la pareja tenga momentos de intimidad y comunicación, no ya genital pero sí sexual.

### **Incidencia hormonal**

La proximidad favorece la comunicación y bienestar ya que de esta forma se genera oxitocina, una hormona que colabora en la sensación de bienestar y ayuda a bajar el estrés. En esta nueva configuración familiar que veníamos hablando, dependerá de la comunicación de ambos para logra continuar con la intimidad que enriquece y fortalece el vínculo.

Luego del parto disminuye la producción de estrógenos y progesterona y ello desciende el apetito sexual. Por otro lado la lactancia también colabora disminuyendo el deseo sexual debido a la producción de

prolactina que a su vez reduce la posibilidad de fecundación. Conocer estos hechos hormonales nos puede ayudar a comprender más qué sucede a nuestro organismo y a respetar estas reacciones que la sabiduría de la naturaleza nos guía hacia dónde debe estar la atención en estos momentos.

No obstante luego de un tiempo es recomendable prestar atención al deseo y no solo por la expresión de la genitalidad, sino por la importancia del mismo en el vínculo de pareja favorecedor de una buena calidad en la comunicación.

### **Malestares esperables: dispareunia**

La dispareunia es el dolor que se siente durante las relaciones sexuales. Es esperable luego del parto y afecta al 20% de las mujeres incidiendo negativamente en el deseo sexual.

Tras el parto se inflaman e irritan los órganos sexuales internos y externos. A su vez los niveles de estrógeno disminuyen lo que provoca sequedad vaginal –menor lubricación- generando mayor dolor. Se aconseja extender el contacto y estimulación por más tiempo y por otras zonas no genitales así como utilizar lubricante a base de agua y explorar prácticas genitales no coitales –sin penetración-. El Mindfulsex es una práctica ampliamente recomendada que viene muy bien en momentos en que se hace necesario buscar alternativas a la sexualidad tradicional.

Otras recomendaciones que pueden favorecer en estos casos son evitar el cigarrillo y el alcohol ya que disminuyen el nivel de estrógenos en la sangre. Tener presente que algunos medicamentos como los anticonceptivos, los antidepresivos y los antihistamínicos, deben tomarse con precaución, ya que también pueden originar sequedad vaginal. Evitar el uso de papel higiénico perfumado y cualquier tipo de aceites o espumas de baño con fragancia ya que puede irritar la vagina.

### **Posturas sexuales recomendadas**

Es fundamental que la postura corporal que se elija, la mujer pueda controlar la profundidad de la penetración así como también el ritmo. Este control disminuye el miedo a sentir dolor, recordemos que el miedo y el placer no son compatibles. Posturas como de lado uno frente al otro, o el varón detrás donde la penetración no podrá ser muy profunda. A su vez estas posturas también evitan que la mujer soporte el peso de su pareja.

### **Ejercicios recomendados**

Existen determinados ejercicios que favorecen la recuperación del tono y la sensibilidad de la zona genital. Hay que tener presente que en caso de haber tenido una cesárea deben ser realizados cuando la herida esté bien cicatrizada (importante consultar con el médico ginecólogo).

Los ejercicios más conocidos son los de Kegel que implican la contracción del músculo pubococcígeo que se sitúa en el suelo de la pelvis. Este ejercicio mejora el tono del piso pélvico y su musculatura. Se recomiendan comenzar durante el embarazo y continuar en el postparto. Son indicados en partos vaginales para impedir las incontinencias urinarias. De no realizarlos los órganos internos tienden a descender sobre todo en el postparto.

El ejercicio consiste en la contracción de la musculatura del piso pélvico. Para cerciorarse que se está haciendo bien puede introducirse las dos primeras falanges del dedo índice, contraer y sentir la presión. Una vez que se detecte dónde es la contracción debe realizarse sentada o acostada, se contrae durante tres segundos y se afloja otros tres segundos. Se realizan unas 10 contracciones y se repite dos o tres veces al día.

### **Anticonceptivos después del parto**

El preservativo es el método más indicado en estos momentos. Si la mamá está amamantando no se recomiendan los ACO (anticonceptivos orales) ya que las hormonas podrían pasar a la leche. A su vez la lactancia no protege 100% de un nuevo embarazo ya que no siempre impide la ovulación.

Si bien existe un anticonceptivo oral para indicación en lactancia que no modifica las cualidades de la leche por no contener progesterona, tiene una eficacia inferior a las píldoras tradicionales, provoca irregularidades y pérdidas intermenstruales.

En cuanto al diu, si bien son aconsejados durante la lactancia, su colocación se recomienda luego de 4 a 6 meses del parto para que el útero recupere su tamaño.

### **Trastornos sexuales después del parto**

El dolor perineal y la dispareunia (dolor durante la relación sexual) son esperables en el postparto. Ello puede generar una disminución del deseo sexual como forma de evitar el dolor.

El parto produce un trauma físico ya que se inflaman los órganos sexuales internos y externos. De realizarse una penetración es esperable que se sienta dolor. Lo mismo sucede con los genitales externos. Por lo tanto es difícil hablar de trastornos sexuales cuando el cuerpo se está recuperando de un gran cambio. Sería más prudente pensar que el cuerpo necesita de una recuperación antes de retomar la rutina sexual.

El malestar que declaran las mujeres se pueden clasificar en dos tipos: físicos y psicológicos.

Físicos: resequedad vaginal, disminución de la lubricación por cambios hormonales producidos durante la lactancia; heridas del canal de parto, que provocan dolor durante la penetración; en cuanto a la episiotomía o incisión es necesario que ésta herida esté completamente cicatrizada; debilidad de los músculos vaginales, lo que dificulta alcanzar el orgasmo; las contracciones del orgasmo también pueden provocar dolor por las contracciones uterinas; sangrado en las relaciones sexuales, entre otras.

Psicológicos: fatiga; depresión postparto; baja autoestima;

### **Tener presente**

No es obligación tener relaciones sexuales. Si uno de la pareja no tiene apetito sexual se debe respetar y se aconseja consultar en caso de que la situación perdure en el tiempo. No obstante siempre es bueno que la pareja encuentre momentos para estar solos, hablar sobre lo que están viviendo como padres y

también como pareja. Lograr mantener cierta intimidad (caricias, abrazos, palabras que acerquen) favorece el cuidado de la pareja, la salud mental y sexual.