



Enfermería Investiga

Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi>



USO DE LA AROMATERAPIA DURANTE EL POSPARTO: REVISIÓN DE LA LITERATURA USE OF AROMATHERAPY DURING POSTPARTUM: A REVIEW OF THE LITERATURE

Ariadna María Angarita Navarro¹ <https://orcid.org/0000-0001-6717-4871>, Lilia Solanyi Marín Morales² <https://orcid.org/0000-0001-6659-0224>, Nayiber Cárdenas Tunjano² <https://orcid.org/0000-0002-7862-5030>

¹Docente Auxiliar, Fundación Universitaria del Área Andina, Bogotá, Colombia

²Estudiante de Enfermería, Fundación Universitaria del Área Andina, Bogotá. Colombia

2477-9172 / 2550-6692 Derechos Reservados © 2022 Universidad Técnica de Ambato, Carrera de Enfermería. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons, que permite uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original es debidamente citada.

Recibido: 05 de diciembre 2021

Aceptado: 25 de marzo 2022

RESUMEN

Introducción: El puerperio es el periodo, donde ocurren cambios fisiológicos en la mujer que ha pasado por un parto, donde los órganos y hormonas regresan a su estado normal antes del embarazo; mientras que en las mamas hay un acentuado desarrollo que perdura durante el periodo de lactancia. Se puede presentar varias molestias orgánicas como dolores relacionados con el parto bien sea por la rafia quirúrgica, episiorrafia en el parto vaginal y entuertos. Así también afectaciones emocionales y psicológicas como parte del proceso de adopción del rol materno, algunas madres desarrollan ansiedad, depresión, fatiga, angustia, e incertidumbre, desencadenando así alteraciones en la relación madre e hijo, que a su vez podría perjudicar la lactancia materna. **Objetivo:** Conocer el manejo de la aromaterapia en el puerperio mediante la revisión de literatura científica. **Métodos:** Se realizó una revisión documental descriptiva, a través de la búsqueda en base de datos: EBSCO, NCBI, Scopus, Pubmed, Proquest y Elsevier, utilizando operadores booleanos AND y OR con los siguientes descriptores: aromaterapia, dolor, cesárea, herida quirúrgica, lactancia materna, fatiga, depresión posparto, estrés psicológico y ansiedad. **Resultados:** El uso de aromaterapia de preferencia con aceite de esencial de lavanda, por medio de la inhalación, masajes, acupresión e inmersión, generan bienestar en la mujer puerpera, algunos ayudan a mejorar aspectos relacionados con el dolor posparto, produce efectos positivos para contrarrestar la ansiedad y depresión posparto y mejorar la vivencia de la lactancia materna. **Conclusión:** Se encontró una amplia gama de aceites esenciales utilizados durante el posparto, evidenciándose beneficios tanto orgánicos como psicológicos, que conllevan al bienestar del binomio madre- hija

Palabras Clave: Aromaterapia, dolor, cesárea, herida quirúrgica, lactancia materna, fatiga, depresión posparto, estrés psicológico y ansiedad.

Autor de correspondencia: Ariadna María Angarita Navarro. **Correo electrónico:** aangarita7@areandina.edu.co

ABSTRACT

Introduction: The puerperium is the period, where physiological changes occur in women who have gone through childbirth, where the organs and hormones return to their normal state before pregnancy; while in the breasts there is an accentuated development that lasts during the lactation period. Several organic discomforts can occur, such as pain related to childbirth, either due to surgical raffia, episiorrhaphy in vaginal delivery, and injuries. As well as emotional and psychological affectations as part of the process of adopting the maternal role, some mothers develop anxiety, depression, fatigue, anguish, and uncertainty, thus triggering alterations in the mother-child relationship, which in turn could harm breastfeeding. **Objective:** To know the management of aromatherapy in the puerperium through the review of scientific literature. **Methods:** A descriptive documentary review was carried out, through the database search: EBSCO, NCBI, Scopus, Pubmed, Proquest and Elsevier, using AND and OR Boolean operators with the following descriptors: aromatherapy, pain, cesarean section, surgical wound, breastfeeding, fatigue, postpartum depression, psychological stress and anxiety. **Results:** The use of aromatherapy, preferably with lavender essential oil, through inhalation, massage, acupressure and immersion, generates well-being in postpartum women, some help to improve aspects related to postpartum pain, produces positive effects to counteract anxiety and postpartum depression and improve the experience of breastfeeding. **Conclusion:** A wide range of essential oils used during the postpartum period was found, showing both organic and psychological benefits, which lead to the well-being of the mother-daughter binomial. **Keywords:** Aromatherapy, pain, cesarean section, surgical wound, breastfeeding, fatigue, postpartum depression, psychological stress and anxiety.

INTRODUCCIÓN

El puerperio se define como el período de recuperación después del parto en el cual se presentan grandes cambios anatómicos, fisiológicos y psicológicos que conllevan a que el cuerpo de la mujer vuelva a su estado original antes del embarazo; siendo característica la posibilidad de lactar gracias a cambios hormonales como la secreción de prolactina y oxitocina por la estimulación que realiza el recién nacido al succionar (1). El puerperio pasa por varios estadios, el inmediato corresponde a las dos primeras horas después del parto, donde existe un gran riesgo a pérdidas sanguíneas o hemorragia posparto, generadas por varios factores como: alteración de la coagulación, atonía uterina, traumas por episiorrafias, restos placentarios, inversión uterina y acretismo placentario (2). El período mediato va desde las dos horas siguientes al parto hasta las 48 horas, donde actúan mecanismos involutivos, por lo que se debe estar pendiente de la involución uterina, vigilar factores de riesgo para la hemorragia posparto y la infección puerperal(2,3)el estadio alejado transcurre hasta los 40 días después del parto y el tardío se considera que va hasta los seis meses posparto y se caracteriza por la lactancia materna exclusiva(2,3). En cualquier estadio en el que se encuentre la mujer de su posparto, pueden presentarse situaciones que conllevan a la mujer a transitar por variaciones emocionales, la alegría por conocer por fin a su hijo o hija, la ansiedad, el temor de lo que pueda pasar en el futuro; siendo así un período vulnerable, con factores de riesgo para la depresión posparto, lo cual afecta al binomio madre-hijo y a todo el grupo familiar (2).

Es así, como el puerperio no sólo implica cambios en el cuerpo de la mujer, también está relacionado con dificultades para sentirse en confort, ejemplo de esto es que algunas mujeres han tenido parto por cesárea por lo tanto se enfrentan al dolor que genera tal herida(4); otras mujeres después de un parto vaginal han sentido dolor por la episiotomía y episiorrafias; algunas mujeres en el período expulsivo del parto no tuvieron protección del periné por lo tanto presentan desgarros; y por último, hay quienes presentan dolores conocidos como entuetos. Estas situaciones producen malestar en las púerperas, este dolor agudo o de importancia clínica puede ir desde la fase inicial del posparto hasta en algunas ocasiones siete días después (5). Un estudio realizado en Brasil de tipo cualitativo en el cual entrevistaron a enfermeras describió en sus resultados que para poder ofrecer confort, enfermería debe destacarse en el manejo del dolor, estar pendientes de la formulación del medicamento para su control, pero también deben usar técnicas no farmacológicas, siendo estas últimas de gran relevancia para ofrecer confort, bienestar y control del dolor, contribuyendo a la facilitación de la adquisición del rol materno(6).

Como se ha mencionado anteriormente, en el puerperio también pueden aparecer estados de variabilidad emocional como la tristeza puerperal o Maternity blues, la cual consiste en irritabilidad, cambios de humor, tristeza y llanto, estado que aún no se ha relacionado con la depresión(7). También puede aparecer la depresión posparto la cual es una alteración de la salud mental que afecta al 40% de las púerperas, siendo el posparto inmediato y mediato en el que mayormente se ven afectadas las mujeres, aunque estudios indican que se puede presentar hasta una semana después del parto(7). Entonces, sea por la tristeza puerperal o por la depresión posparto, estas alteraciones emocionales sufridas por la mujer en un momento crucial en su vida afectan proporcionalmente su calidad de vida. Los sentimientos generados por el miedo, angustia, incertidumbre, temor a todo un futuro a cargo de un nuevo ser, que implica adaptarse a un nuevo rol, dejar de realizar

actividades que generan satisfacción, todo esto puede desestabilizar la cotidianidad y el rol de la mujer(8). Cuando estos síntomas prevalecen más tiempo de lo normal es cuando representan un problema para la madre (9).

En el establecimiento del vínculo, la lactancia materna es la forma más efectiva para lograrlo, sin embargo, para algunas mujeres no es fácil llevarla a cabo cuando no existe el acompañamiento adecuado y la mujer no recibe orientación, por lo que puede llevar a poca producción de leche, complicaciones como obstrucción de los conductos y la mastitis. Es claro que, la lactancia materna se convierte en un propósito en la educación que enfermería realiza a las púerperas como parte del cuidado pues es sabido que genera beneficios tanto a la mujer como al recién nacido (10). Pero es sabido que no todas las mujeres deciden lactar tal vez por experiencias negativas previas, otras mujeres definitivamente no logran lactar, o se presentan situaciones que limitan el proceso.

De acuerdo a lo anterior enfermería debe abogar por el confort, la satisfacción y bienestar de la mujer en esta etapa de su vida para facilitar muchos procesos, uno de ellos la lactancia materna; siendo una opción recurrir a tratamientos farmacológicos, también a los no farmacológicos como la aromaterapia, la cual genera grandes beneficios a nivel físico y emocional en la persona, además de ser una terapia de bajo costo y con gran efectividad; la implementación de tratamientos alternativos como la aromaterapia se considera vanguardista y se está implementando en la medicina occidental moderna (11). El éxito de este tipo de tratamiento se ha demostrado en diferentes estudios realizados, en los cuales las mujeres en periodo posparto tildaron a la aromaterapia como útil en su proceso de recuperación, asegurando el bienestar generado al utilizar aceites esenciales como: lavanda, jazmín, ylang-ylang, sándalo, bergamota y rosa (12).

El objetivo de este estudio es conocer el manejo no farmacológico de la aromaterapia en el puerperio mediante la revisión de literatura científica.

MÉTODO

Se realizó una revisión de la literatura con los siguientes DECS: Pain, postpartum, Aromatherapy, depression, Relaxation, Wound Healing, Breastfeeding, Rest y Fatigue; se establecieron ecuaciones de búsqueda con éstos DECS utilizando siempre el término postpartum y aromatherapy combinados con los otros descriptores para que los resultados fueran mucho más específicos, para las ecuaciones de búsqueda se utilizaron los conectores booleanos AND y OR. Las bases de datos en las cuales se realizó la búsqueda fueron EBSCO, NCBI, Scopus, Pubmed, Proquest y Elsevier. La búsqueda transcurrió entre febrero y mayo del año 2021. Se decidió no limitar la búsqueda en cuanto a tiempo de publicación porque no se quería desconocer artículos que podrían servir, pues el fenómeno no tiene gran auge en enfermería al considerarse una pseudociencia, por lo tanto, las publicaciones generalmente tienden a ser pocas sobre el tema; no se aceptaron estudios publicados enfocados en otras técnicas de medicina alternativa o complementaria, tampoco artículos relacionados con la aromaterapia y su uso en la gestación y/o el parto. Los artículos obtenidos están publicados en idioma inglés, español y portugués. El resultado que se obtuvo de la búsqueda fueron 324 artículos, se hizo lectura de los títulos y cada uno de los abstract para obtener aquellos que cumplían con el objetivo, resultando

50 artículos, los cuales se trabajaron en una matriz de Excel para facilitar el proceso; se identificó que 22 de ellos eran ensayos clínicos, 18 fueron trabajados como cuasiexperimentales, ocho revisiones sistemáticas, un estudio piloto y un preexperimental. Estos 50 artículos se analizaron mediante los instrumentos para lectura crítica CASPe. Después de conocer la calidad de la información, se prosiguió a establecer resultados.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el posparto inmediato generalmente se vive la experiencia de sentir dolor que limita el sentirse bien, tranquila y satisfecha; se conoce que el uso de la aromaterapia puede contribuir para la disminución del dolor sin efectos adversos en la mujer y en el recién nacido, teniendo un beneficio adicional y es que contribuye a la disminución igualmente de la fatiga, aumentando el estado de ánimo de la madre (13). Es necesario resaltar también que el efecto de la aromaterapia no sólo sirve para el dolor perineal en el posparto o para heridas, también sirve para controlar el dolor en pezones y areolas generado en el inicio de la lactancia materna (8). De esta forma, la aromaterapia contribuye a generar intervenciones y cuidados holísticos, pues controla alteraciones hormonales, anatómicas, psicológicas y fisiológicas en la puérpera (11).

Manejo del dolor en el posparto con uso de la aromaterapia

Durante el parto por cesárea a la mujer se le realiza una incisión para lograr el nacimiento, quedando una herida quirúrgica en la mujer en el posparto, ésta herida producirá dolor e inflamación, lo cual irá cediendo con las horas. En el caso del parto vaginal, el dolor es agudo durante el expulsivo y el alumbramiento, sin embargo, en algunas ocasiones los profesionales de la salud deben hacer una incisión de episiotomía y la episiorrafia; otras veces se producen desgarros. Ante cualquier panorama descrito anteriormente, la mujer sentirá dolor durante su posparto, y aunque existen medicamentos efectivos; la aromaterapia se puede utilizar como terapia complementaria; la cual puede funcionar como terapia alternativa, es decir, como complemento de los métodos farmacológicos; también funciona como integradora logrando sustituir las técnicas convencionales (6). Un estudio realizado por Vaziri llamado "el efecto del aroma del aceite de lavanda en las primeras horas del período posparto sobre dolores maternos, fatiga y estado de ánimo: un ensayo clínico aleatorizado", demuestra como el aceite de lavanda inhalado tres veces al día en el posparto ayuda a disminuir el dolor a comparación del aceite de sésamo, el cual no lo mejora (14). De igual forma, en otro estudio llamado efectividad de la aromaterapia después del dolor y la fatiga entre las madres posparto, siendo un estudio cuasi-experimental, demostró que el uso del aceite esencial de lavanda disminuye el dolor asociado al proceso de maternidad (13). Para el caso del parto vaginal, un estudio llamado "eficacia de la aromaterapia de lavanda sobre la intensidad del dolor en el perineo entre las madres posparto con trabajo de parto normal" demuestra bajo una revisión de la literatura cómo la lavanda es un aceite esencial efectivo para disminuir y controlar el dolor perineal en el posparto inmediato, por lo tanto, recomiendan a los ginecólogos el uso de dicho aceite pues tiene eficacia y además no produce efectos secundarios (15). Otro estudio en el que se demuestra la eficacia de la aromaterapia para el dolor perineal en el posparto es realizado por Syaiful, quien indica en su estudio que el aceite esencial de lavanda junto con compresa fría sobre la zona perineal sirve para refrescar, calmar el dolor, estimula la cicatrización, disminuyendo igualmente el edema y el riesgo de infección; el autor invita a utilizar dicha técnica en el posparto para ofrecer confort a la puérpera (16). Así también, con respecto al aceite esencial de lavanda, otro estudio llamado "el

efecto de la lavanda sobre el dolor y la curación de la episiotomía", indica que al ser el aceite esencial de lavanda un antiinflamatorio, ayuda en este proceso por heridas de episiotomía promoviendo el bienestar al disminuir el dolor y la inflamación; otro dato importante es que tal aceite esencial ayuda o acelera la cicatrización de la herida (4).

En Irán, se realizó un estudio llamado "Alivio del dolor de la episiotomía: uso de esencia de aceite de lavanda en mujeres iraníes primíparas" en el cual se demuestra la efectividad del aceite esencial de lavanda en la cicatrización de heridas por episiotomía en puérperas (17). Sin embargo, en una investigación en la cual se compara el efecto del aceite esencial de lavanda con el de rosa Damascena para disminuir el dolor y la ansiedad después de la cesárea; se observó que la aromaterapia en general es excelente método para ofrecer bienestar, pero que el aceite esencial de rosa funciona mejor que el aceite de lavanda para controlar el dolor (18).

Olapour en su investigación en el año 2013, concluye que el aceite esencial de lavanda debe utilizarse como método complementario para el manejo del dolor o en conjunto con técnicas farmacológicas en el posparto por cesárea (19); de la misma forma, los resultados de un estudio llevado a cabo en Indonesia llamado "el impacto de la aromaterapia de lavanda en la intensidad del dolor y los niveles de beta-endorfina en madres post-cesárea" indican que después de utilizar el aceite esencial de lavanda se demostró que el uso de dicho aceite tiene resultados positivos para el manejo del dolor porque aumenta las β -endorfinas, siendo entonces una técnica que funciona para el control del dolor en la post-cesárea sin miedo a efectos secundarios(20).

Otro aceite esencial usado para disminuir el dolor perineal no solo a través de la técnica por inhalación sino también aplicado en piel ha sido el de limón; según resultados de un estudio llevado a cabo por Handayani, se demuestra que el uso del aceite esencial de limón reduce notoriamente el dolor perineal en los dos primeros días posparto, pues produce un efecto relajante y de efusividad que hace que se produzca serotonina, logrando controlar la mente y disminuir el dolor (21). Un estudio en el que también se utilizó el limón para mirar su efectividad para el dolor en el posparto fue realizado por Rianti en el año 2020, en este estudio se concluye que el aceite de limón contiene acetato de linalil, compuesto que normaliza estados de ánimo y condiciones corporales, teniendo entonces un efecto sedante y analgésico al llegar al sistema límbico (22). Adicional al aceite de limón, se puede usar en el posparto el aceite de canela para el dolor perineal.

Es importante recordar que algunos aceites esenciales se usan en crema y en otros casos utilizando un aceite base como el aceite mineral pues algunos de ellos pueden irritar la piel al utilizarlos directamente, éste es el caso de la canela; en el estudio llamado "Efectos de la canela sobre el dolor perineal y la curación de la episiotomía" utilizaron el aceite esencial en crema para realizar la intervención en las mujeres en posparto, y como resultado se identifica que es analgésico y antiinflamatorio, siendo igualmente eficaz para la cicatrización de heridas en caso de episiotomías.

Asimismo, se ha estudiado el aceite esencial la manzanilla por sus grandes propiedades; en un estudio realizado en el 2017 se quiso determinar el efecto de la crema de manzanilla en el dolor de la episiotomía en mujeres primíparas, mostrando como resultado que la crema de manzanilla es útil y práctica para el dolor causado por la episiotomía (23).

Uso de la aromaterapia para el manejo de la depresión y ansiedad en el posparto.

La depresión posparto se ha convertido en uno de los principales trastornos en la mujer debido a diferentes factores y situaciones, siendo algunas estresantes para ellas después del nacimiento de su hijo o hija, por lo cual desarrollan alteraciones en el estado de ánimo que dificulta drásticamente la adquisición de su rol materno; siendo entonces un fenómeno de gran interés por investigadores desde diferentes paradigmas. En un estudio realizado por Kianpour en el 2018 se evidenció que, al realizarse una intervención con 7 gotas de lavanda y agua de rosas durante la semana 38 de gestación hasta la sexta semana después del parto se reduce el riesgo de sentir depresión posparto (24). Con respecto a esto, en un estudio llevado a cabo por Amin en el 2020 demuestra cómo el uso del aceite de lavanda inhalado a 20 cm durante 15 min dos veces por semana durante 4 semanas activa la norepinefrina, lo cual conlleva a que la mujer esté activa y se reduzca la posibilidad que la inactividad genere depresión posparto (25).

Por otro lado, en cuanto a la ansiedad, se debe indicar que esta puede ser vivida o experimentada también por mujeres a las cuales le realizarán cesárea, conllevando a sentir miedo y ansiedad ante el procedimiento, además de la angustia por no saber cómo pueda terminar el parto (26); esta condición se puede disminuir y controlar no solo inhalando aceites esenciales sino también con el uso de masajes en los cuales se utilicen aceites esenciales logrando mejorar el estado psicológico y emocional de la mujer (27). Algunas mujeres han usado el aceite esencial de naranja para la ansiedad, y según estudio realizado por Mirghafourvan en el 2017, dicho aceite no reduce significativamente la ansiedad y la depresión, por el contrario, produce efectos secundarios como náuseas, mareo y aumento de la micción (28).

De forma general, en la aromaterapia los aceites esenciales más utilizados para disminuir los niveles de ansiedad y depresión son: rosa, jazmín, sándalo, bergamota, lavanda y ylang-ylang, (12) siendo más efectivos cuando se utilizan dichos aceites por períodos prolongados (10)

Por último, como recomendación, se sugiere utilizar el aceite esencial de lavanda en las diferentes técnicas ya sea inhalado, en masaje, inmersión... una opción es utilizar dicho aceite esencial en el cual se apliquen tres gotas en las manos, se froten, luego de esto se llevan cerca de la nariz para inhalarlo, procedimiento que debe realizarse por cuatro semanas seguidas; tal técnica ayuda a manejar el estrés, la ansiedad y depresión en el posparto (11, 29).

Uso de la aromaterapia en la calidad de sueño en el posparto.

Los trastornos de sueño se consideran comunes en el posparto, mientras que en la población general se presenta en un 10%, en las púerperas puede ser del 57,7%, datos que dejan ver una gran problemática en la salud de la mujer pues puede contribuir a las alteraciones del estado de ánimo como ansiedad, depresión, disminución en el desempeño, conllevando igualmente a la somnolencia diurna y dificultad para dormir por la noche (30). Es esta la razón por la cual se debe propender por acompañar, orientar y brindarle a la púerpera y a su familia técnicas como la aromaterapia que pueden mejorar tal condición; se ha comprobado mediante un estudio que el aceite esencial de lavanda inhalado cuatro veces por semanas durante ocho semanas mejora la calidad del sueño en la mujer en posparto (31,32). Así mismo, el aceite esencial de naranja tiene un efecto relajante sobre el sistema nervioso central, contribuyendo en la mejora de la calidad del sueño en esta etapa de la vida de la mujer y su familia (28). Contrario a esto, un estudio realizado en el año 2004 en el que se utiliza una

combinación de aceite esencial de lavanda y eucalipto muestra que tal combinación no funciona para mejorar la calidad del sueño, pero sí reduce la fatiga (33).

Uso de la aromaterapia para incrementar la relajación en el posparto.

Son muchas las situaciones que enfrentan las mujeres en el posparto, una de ellas es que deben estar atentas a la alimentación de sus hijos, del sueño de sus hijos, del cambio de pañal, entre otras como rol materno, además sobrellevar actividades que socialmente se han delegado a la mujer, lo cual puede generar estrés en ellas y dificultad para relajarse (30). Entonces, es necesario que profesionales de la salud sean empáticos ante esta situación y traten de brindarles las herramientas necesarias para que la maternidad se viva de forma satisfactoria, y la aromaterapia se convierte en una aliada pues les genera bienestar, la recomendación es usar aceites esenciales como el de naranja dulce, cidra, lavanda, ylang-ylang, palo de rosa aplicados mediante masajes en un aceite base como el aceite mineral o almendras para permitir a la mujer relajarse, y así, regalarles confort (34,35).

Efecto de la aromaterapia en el tratamiento de la fatiga posparto

La fatiga o el cansancio aparece indiscutiblemente en el posparto en ese proceso de adquisición de rol materno, estas mujeres no solo experimentan la fatiga física, también mental que puede generar en ellas actitud negativa y afectar sus relaciones interpersonales (36). La aromaterapia ha resultado muy eficaz en la estimulación de la producción de endorfinas que se transmiten en relajación, calma y tranquilidad, por esta razón los aceites esenciales de lavanda, ylang-ylang, cidra, palo de rosa, naranja dulce; además de la combinación del aceite de lavanda y eucalipto, reducen la fatiga al producir un estado de relajación (33,34,35).

Efectividad de la aromaterapia en la cicatrización en el posparto.

Tanto por cesárea o por episiotomía, en el posparto se presenta un proceso de cicatrización que puede ser abdominal o en la región de la vulva. La cicatrización por cesárea es un poco menos sensible externamente ya que cuenta con puntos que sostienen los bordes y ayudan en el proceso de cicatrización, mientras que la episiotomía que tienen un tipo de sutura absorbente pero con una técnica diferente a la realizada en la cesárea. En ambas heridas, se necesitan cuidados especiales para una adecuada cicatrización y para evitar infecciones que puedan complicar el estado de salud de la púerpera (37).

Con respecto a esto, dentro de los cuidados de los profesionales de la salud se puede recurrir a técnicas como la aromaterapia pues se ha confirmado que algunos aceites esenciales ayudan en el proceso de cicatrización, disminución del edema y disminución del dolor. El aceite esencial de lavanda se ha utilizado en varios estudios experimentales en los cuales se ha comprobado su efectividad para mejorar la cicatrización mediante la utilización en técnica inhalada o tópica (4,38,39,40-42), sin embargo, en un estudio realizado en el año de 1994 con respecto a este fenómeno, utilizaron papel higiénico en el cual aplicaban gotas de aceite de lavanda, la mujer recurre a hacer su limpieza con dicha técnica obteniendo como resultados una gran mejora en la herida de la episiotomía al cuarto y quinto día después de su uso (43). En conclusión, para contribuir a la cicatrización de heridas en el posparto por cesárea y episiotomía, se ha confirmado que el aceite esencial de lavanda funciona muy bien pues ha sido comparado con el aceite de oliva (44), aloe vera (45) y té verde (46), siendo el que mejor funciona.

Importancia de la aromaterapia en la lactancia en el posparto.

El alimento por excelencia para todo recién nacido es la leche materna y para que ésta se dé, es necesaria la succión del menor, es lo que estimula la producción; además, es la experiencia que contribuye en gran medida al establecimiento del vínculo madre- hijo, que a su vez por un sistema hormonal que aumenta la producción de endorfinas, conlleva a la relajación en la madre y su hijo(47). Sin embargo, existen situaciones que impiden todo este proceso, disminuyendo la producción de la leche materna, tornándose necesario acudir a diferentes técnicas. Se ha comprobado que la aromaterapia ha sido efectiva con el uso de algunos aceites esenciales para aumentar la producción de leche materna, como el de girasol, hinojo y jasmín que aumentan los niveles de prolactina en la mujer (48); de igual forma, se ha evidenciado que el aceite esencial de limoncillo tiene la misma funcionalidad que los anteriores mencionados(49). También se evidenció, en una investigación que el uso de masajes a nivel de la línea media axilar y en las mamas con aceite esencial de lavanda y romero diluido en aceite base como el mineral o jojoba una vez al día por 15 minutos mejora el reflejo de eyección en la lactancia materna (50)

Otras investigaciones han probado que combinar técnicas como la aromaterapia y la acupresión ha mejorado la lactancia materna, en el caso de la aromaterapia se ha utilizado el masaje con aceites esenciales(51); lo que disminuye los niveles de

cortisol haciendo que aumente la prolactina, viéndose reflejado en mayor producción de cantidad de leche. Contribuyendo de igual forma a una experiencia más bonita y positiva tanto para la madre como para el hijo(11).

CONCLUSIÓN

La aromaterapia, ayuda en varias afectaciones dadas en el posparto. Aceites esenciales son usados para ofrecer bienestar, pues cada aceite esencial, tiene sus propiedades y acciones específicas, ya sea por estimular o ejercer un efecto sedante en el sistema nervioso. Por lo tanto, la aromaterapia en sus diferentes técnicas de administración (masajes, inhalación, inmersión) generaron confort en las mujeres posparto, disminuyendo el dolor, mejorando la cicatrización desde lo físico; y desde lo psicológico y emocional, funciona para controlar y reducir la ansiedad, la depresión, la fatiga, además de mejorar el sueño y la lactancia materna. Por último, la información recolectada le permite a enfermería tener una base para guiar sus intervenciones desde técnicas complementarias e integrativas como la aromaterapia, así, propender por el bienestar, por la satisfacción y el acompañamiento de la puerpera que refleja el cuidado humanizado.

REFERENCIAS

1. Peralta M O. Aspectos clínicos del puerperio. Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. 1996;1–7. Disponible en: https://www.icmer.org/documentos/lactancia/puerperio_octavio.pdf
2. Alcaldía de Bogotá. Guía de Cuidado de Enfermería a la Mujer en el Periodo Postparto. 2015. 78 p. Disponible en: http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Guas_de_cuidado_de_enfermera/Guia_posparto.pdf
3. Abedian S, Abedi P, Jahanfar S, Irvani M, Zahedian M. The effect of Lavender on pain and healing of episiotomy: A systematic review. *Complementary Therapies in Medicine*. 2020;53. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102510>
4. Cicuto, A. G., Belisário, C., Rodrigues Leite, & Tavares BB. Puerperal women's satisfaction with their delivery. *Investigación y Educación En Enfermería*. 2012;30(2):208–14. Disponible en: <http://ezproxy.unal.edu.co/scholarly-journals/puerperal-womens-satisfaction-with-their-delivery/docview/1243101574/se-2?accountid=137090>
5. Figueiredo JV, Fialho AVM, Mendonça GMM, Rodrigues DP SL. Pain in the immediate puerperium: nursing care contribution. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(Suppl 3):1343–50. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0345>
6. Medina-serdán E. Diferencias entre la depresión postparto, la psicosis postparto y la tristeza postparto. *Perinatología y reproducción humana*. 2013;27:185–93. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372013000300008
7. Tsai SS, Wang HH, Chou FH. The effects of aromatherapy on postpartum women: A systematic review. *Journal of Nursing Research*. 2020;28(3):1–11. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000331>
8. Carro G, Sierra M, Hernandez M, Moreno E, Antolin B. Trastornos del estado de ánimo en el postparto. *Revista Accion Psicologica*. 1999;15(1):452–6. Disponible en: [452-456.pdf \(semg.info\)](https://doi.org/10.1016/j.psic.2018.08.001)
9. Kianpour M, Mansouri A, Mehrabi T, Asghari G. Effect of lavender scent inhalation on prevention of stress, anxiety and depression in the postpartum period. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2016;21(2):197–201. Disponible en: <https://doi.org/10.4103/1735-9066.178248>
10. Muñoz Mahamud B, Zabaleta Domínguez J, Gómez Gamboa E, Arranz Betegón Á. Aromaterapia en el postparto y puerperio: Revisión sistemática basada en la evidencia. *MUSAS Revista de Investigación en Mujer, Salud y Sociedad*. 2018;3(1):79–94. Disponible en: <https://doi.org/10.1344/musas2018.vol3.num1.5>
11. Conrad P, Adams C. The effects of clinical aromatherapy for anxiety and depression in the high risk postpartum woman - A pilot study. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2012;18(3):164–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ctcp.2012.05.002>
12. Jagadeeswari J, Soniya M. Effectiveness of aromatherapy on after pain and fatigue among postnatal mothers. *Drug Invention Today*. 2020;13(7):1084–8. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/342160430_Effectiveness_of_aromatherapy_on_after_pain_and_fatigue_among_postnatal_mothers
13. Vaziri F, Shiravani M, Najib F, Pourahmad S, Salehi A, Yazdanpanahi Z. Effect of lavender oil aroma in the early hours of postpartum period on maternal pains, fatigue, and mood: A randomized clinical trial. *Int J Prev Med*. 2017;8(1):29. Disponible en: <http://www.ijpvmjournal.net/text.asp?2017/8/1/29/205692>
14. Nurhayati N, Nuraeni NS, Marfuah D, H SN. Effectiveness of Lavender Aromatherapy on Perineum Pain Intensity among Postpartum Mothers with Normal Labor: A Literature Review. *KnE Life Sciences*. 2021;2021:719–25. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18502/cls.v6i1.8747>

15. Syaiful Y, Fatmawati L, Qomariah SN, Runis A. Effectiveness of Cold Compress and Lavender Aromatherapy on Reduction in Postpartum Perineal Pain Intensity. Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic (Injec). 2020;5(1):51. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/345363233_Effectiveness_of_Cold_Compress_and_Lavender_Aromatherapy_on_Reduction_in_Postpartum_Perineal_Pain_Intensity
16. Sheikhan FJ. Episiotomy pain relief: Use of Lavender oil essence in primiparous Iranian women. Complementary Therapies in Clinical Practice. 2012;66–70. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com.proxy.bidig.areandina.edu.co/science/article/pii/S0965229920304428>
17. Abbasjahromi A, Hojati H, Nikooei S, Jahromi HK, Dowlatkah HR, Zarean V, et al. Compare the effect of aromatherapy using lavender and Damask rose essential oils on the level of anxiety and severity of pain following C-section: A double-blinded randomized clinical trial. Journal of Complementary and Integrative Medicine. 2020;17(3):1–14. Disponible en: <https://doi.org/10.1515/jcim-2019-0141>
18. Olapour AB. The Effect of Inhalation of Aromatherapy Blend containing Lavender Essential Oil on Cesarean Postoperative Pain. Anesthesiology and pain medicine. 2013;3:203–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24223363/>
19. Apyanti YP, Suhartono S, Ngadiyono N. The Impact of Lavender Aromatherapy on Pain Intensity and Beta-Endorphin Levels in Post-Caesarean Mothers. Belitung Nursing Journal. 2017;3(5):487–95. Disponible en: <https://doi.org/10.33546/bnj.199>
20. Handayani YU. Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunannya Perineum Pada Ibu Post Partum. Hari Di BPM “H” Bukittinggi Tahun. 2018; 5(8). Disponible en: <http://www.ejournal.stikesyarsi.ac.id/index.php/JAV1N1/article/view/176>
21. Rianti R, Rifiana AJ. The Effect of Lemon Aromatherapy on Decreasing Perineum Pain among Postpartum Women at Noah Arofah Medika Clinic Bekasi District in 2020. 2020;5(2):164–70. Disponible en: <https://www.jgrph.org/index.php/JGRPH/article/view/288>
22. Aradmehr M, Azhari S, Ahmadi S, Azmoude E. The Effect of Chamomile Cream on Episiotomy Pain in Primiparous Women: A Randomized Clinical Trial. Journal of Caring Sciences. 2017;6(1):19–28. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15171/jcs.2017.003>
23. Kianpour M, Moshirenia F, Kheirabadi GR, Asghari GR, Dehghani A, Dehghani-Tafti A. The effects of inhalation aromatherapy with rose and lavender at week 38 and postpartum period on postpartum depression in high-risk women referred to selected health centers of Yazd, Iran in 2015. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research. 2018;23(5):395–401. Disponible en: https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_116_16
24. Amin E, Rahardjo B, Kusworini. Aromatherapy oils of lavender (*Lavandula angustifolia*) inhalance reduced norepinephrine levels of woman with postpartum blues based on Edinburgh postpartum depression scale. AIP Conference Proceedings. 2020;2231. Disponible en: <https://doi.org/10.1063/5.0003654>
25. Engstrom A, Cabanas EDLO, Donato MJ. PSVMC Nursing Reducing Anxiety With the Use of Aromatherapy Essential Oil Blends in Patients Awaiting Pre-scheduled Cesarean Section. Providence StVincent Medical Center. 2019; Disponible en: https://digitalcommons.psjhealth.org/stvincent-bootcamp/11?utm_source=digitalcommons.psjhealth.org%2Fstvincent-bootcamp%2F11&utm_medium=PDF&utm_campaign=PDFCoverPages
26. Pratiwi EN, Nurjanah S, Pratiwi AM, Prastyoningsih A, Murharyati A, Saraswati HAC. The Effect Of Aromatherapy Massage on Anxiety Levels in Postpartum Women. Journal of Midwifery. 2021;5(1):1. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/349524846_The_Effect_Of_Aromatherapy_Massage_on_Anxiety_Levels_in_Postpartum_Women
27. Mirghafourvand M, Charandabi SMA, Hakimi S, Khodaie L, Galeshi M. The effect of orange peel essential oil on postpartum depression and anxiety: A randomized controlled clinical trial. Iranian Red Crescent Medical Journal. 2017;19(2). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/302977571_The_Effect_of_Orange_Peel_Essential_Oil_on_Postpartum_Depression_and_Anxiety_A_Randomized_Controlled_Clinical_Trial
28. Imura M. The psychological effects of aromatherapy-massage in healthy postpartum mothers. Journal of Midwifery and Women's Health. 2006;51(2):21–7. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jmwh.2005.08.009>
29. Maraví Sánchez AM. Calidad del sueño y somnolencia diurna excesiva en mujeres puérperas atendidas en un hospital general. Rev Neuropsiquiatr. 2016 79(2); Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v79n2/a03v79n2.pdf>
30. Effati-Daryani FA-C. Effect of Lavender cream with or without footbath on sleep quality and fatigue in pregnancy and postpartum: a randomized controlled trial. Women & Health. 2018;58–10. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/03630242.2017.1414101>
31. Keshavarz Afshar M, Moghadam ZB, Taghizadeh Z, Bekhradi R, Montazeri A, Mokhtari P. Lavender fragrance essential oil and the quality of sleep in postpartum women. Iranian Red Crescent Medical Journal. 2015;17(4):1–7. Disponible en: [https://doi.org/10.5812/ircmj.17\(4\)2015.25880](https://doi.org/10.5812/ircmj.17(4)2015.25880)
32. Lee S-H. Effects of Aroma Inhalation on Fatigue and Sleep Quality of Postpartum Mothers. Korean Journal of Women Health Nursing. 2004;10(3):235. Disponible en: <BFCFBCBA30372DC0CCBCBAC8F12E687770> (kjwhn.org)
33. Asazawa K, Kato Y, Koinuma R, Takemoto N, Tsutsui S. Effectiveness of Aromatherapy Treatment in Alleviating Fatigue and Promoting Relaxation of Mothers during the Early Postpartum Period. Open Journal of Nursing. 2018;08(03):196–209. Disponible en: <https://doi.org/10.4236/ojn.2018.83017>
34. Asazawa K PhD, Kato Y Bs, Yamaguchi A Ms, Inoue A Bs. The Effect of Aromatherapy Treatment on Fatigue and Relaxation for Mothers during the Early Puerperal Period in Japan: A Pilot Study. Int J Community Based Nurs Midwifery. 2017 Oct;5(4):365-375. PMID: 29043282; PMCID: PMC5635556.
35. Andrade Rebolledo D&. Fatiga postparto: revisión de la literatura. Revista chilena de obstetricia y ginecología. 2018;83(2):161–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262018000200161>
36. de Anda LA. Primigesta con dehiscencia de episiorrafia y fístula rectovaginal. Rev Fac Med (Méx). 2017;60. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0026-17422017000500030&script=sci_arttext
37. Jones C. The efficacy of lavender oil on perineal trauma: A review of the evidence. Complementary Therapies in Clinical Practice. 2011;17(4):215–20. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ctcp.2011.01.003>
38. Moradi M, Niazi A, Mazloomi E, Mousavi SF, Lopez V. Effect of lavender on episiotomy wound healing and pain relief: A systematic review. Evidence Based Care Journal. 2020;10(1):61–9. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.22038/ebcj.2020.46285.2265>

39. Buckle JR-M. Clinical aromatherapy for pregnancy, labor and postpartum. *Journal of Childbirth Education*. 2014;21–7. Disponible en: <http://proxy.bidig.areandina.edu.co:2048/login?url=https://www-proquest-com.proxy.bidig.areandina.edu.co/scholarly-journals/clinical-aromatherapy-pregnancy-labor-postpartum/docview/1609199210/se>
40. Vakilian K, Atarha M, Bekhradi R, Chaman R. Healing advantages of lavender essential oil during episiotomy recovery: A clinical trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2011;17(1):50–3. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ctcp.2010.05.006>
41. Marzouk T, Barakat R, Ragab A, Badria F, Badawy A. Lavender-thymol as a new topical aromatherapy preparation for episiotomy: A randomised clinical trial. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 2015;35(5):472–5. Disponible en <https://doi.org/10.3109/01443615.2014.970522>
42. Dale A, Cornwell S. The role of lavender oil in relieving perineal discomfort following childbirth: a blind randomized clinical trial. *Journal of Advanced Nursing*. 1994;19(1):89–96. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1994.tb01056.x>
43. Behmanesh F. A Clinical trial to compare the effectiveness of Lavender essential oil and olive oil at healing postpartum mother's perinea. *HealthMED*. 2011;Volume 5 /:1512-1516.
44. Pretti M. Efficacy Of Aloe Vera Gel Vs Lavender Oil In Wound Episiotomy Among Postnatal Mothers In Selected Hospital, Mangalore. *Int J Nurs Midwifery Res*. 2017; Disponible en: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0,5&qsp=9&q=lavender+oil+essence+%22episiotomy+pain+relief%22&qst=br
45. Kazemi F, Masoumi SZ, Shayan A, Refaei M, Moradkhani S, Firozian F. Effect of green tea ointment on perineal pain and wound healing after episiotomy: A randomized double-blind clinical trial. *European Journal of Integrative Medicine*. 2021;41. 101258. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2020.101258>
46. Urquiza R. Lactancia materna exclusiva ¿siempre? *Rev peru ginecol obstet*. 2014; 60. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200011
47. Widyawati MN, Hadisaputro S, Anies A, Soejoenoes A. Effect of Massage and Aromatherapy on Stress and Prolactin Level Among Primiparous Puerperal Mothers in Semarang, Central Java, Indonesia. *Belitung Nursing Journal*. 2016;2(4):48–57. Disponible en: <https://doi.org/10.33546/bnj.19>
48. Pratamaningtyas S, Hardjito K, Hamim AR. The Effect of Oxytocin Massage by Using Lemongrass Oil (*Cymbopogon citratus*) Aromatherapy to the Increased of Breast milk Production in Breastfeeding Mothers in Mojo Health Center, Kediri, Indonesia. *Heal Notions*. 2020 Nov 30;4(11):369–74. Disponible en: <http://heanoti.com/index.php/hn/article/view/hn41104>
49. Sung-Hee L. Effect of Aromatherapy Massage on the Mood, the Milk ejection Reflex, and the Immunoglobulin A of the Breast Milk of Mothers with a Cesarean Section Delivery. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2000;Volume 30: 1357-1367. Disponible en <http://www.koreascience.or.kr>
50. Raras NS, Suwondo A, Wahyuni S, Laska Y. 4th Asian Academic Society International Conference (AASIC) 2016 HEA-OR-106 4th Asian Academic Society International Conference (AASIC) 2016 Research design. 2016;332–8. Disponible en: 2016 (aasic.org)