

Aunque la **mayoría de los cuidados y precauciones descritas en las infografías son aplicables a ambos sexos**, debe prestarse atención a la mujer en **algunas diferencias físicas y del curso postoperatorio que pueden ser de especial interés**. Esto es debido a diferencias anatómicas, fisiológicas y a que las mujeres presentan una constitución con habitualmente menor peso corporal que los hombres.

- En el caso de mujeres jóvenes, es común que su **tensión arterial constitucionalmente sea baja**. Esto hará que la tolerancia a diferentes agentes farmacológicos pueda tener una tolerancia limitada. Debe realizarse una movilización lenta y pausada para prevenir el desarrollo de episodios vasovagales (“lipotimia”).
- La presencia de mamas, en el contexto de las incisiones quirúrgicas, puede presentar interferencias importantes. Para las pacientes intervenidas por **esternotomía** y en el caso de centros donde se recomiende el uso de fajas o corsés, pueden evitar el uso de sujetador. Una vez este sea retirado, puede resultar más cómoda la utilización de **sujetadores sin aros o de tipo deportivo laxos** para mayor comodidad. Para las incisiones que se practiquen bajo los **surcos submamaris** (minitoracotomías/toracotomías), será recomendable que se mantenga seco dicho espacio, al igual que la anterior de la recomendación de los sujetadores es también útil.
- La cirugía cardiovascular, aunque da prioridad a la resolución de problemas de salud graves, tiene cada día cada vez más la **cosmética** en cuenta, realizándose incisiones más pequeñas, que quedan más ocultas y con suturas en piel que dejan menos cicatriz. A efectos del cuidado de la herida, una vez se haya producido la adecuada cicatrización, podrán aplicarse cuidados más avanzados respecto de los recomendados al alta. **Ninguna de estas medidas podrá aplicarse en el caso de que la herida presente complicaciones**. La cicatriz pasará por diferentes fases, transformándose. Estas recomendaciones persiguen que se torne en una fina línea, en lugar de desarrollar fenómenos hipertróficos (queloides) o pigmentación. **Debe comenzarse a aplicar estas medidas durante la fase roja, que ocurre una vez transcurridas las 2-3 semanas tras la intervención:**
 - Mantenga **bien hidratada la piel de todo el cuerpo y en especial la de la herida**, con la aplicación de crema tras la higiene diaria
 - Mantenga los **pliegues cutáneos secos**, especialmente si en ellos se ubican heridas (surco submamario, ingule)
 - Para el cuidado de la piel de la cicatriz, pueden aplicarse **productos basados en rosa mosqueta o aloe vera**
 - Para prevenir el remodelado de la herida, pueden utilizar **apósitos de cirugía plástica** para cubrirla que evitan que se ensanche y evolucione convenientemente hacia la fase blanca como una cicatriz fina
 - Si se va a exponer al sol, **durante la fase roja deberá proteger las heridas del sol para evitar que se pigmenten**. Esto puede conseguirse con los apósitos anteriormente mencionados o cubriéndola con una camiseta de algodón
 - Debe **prevenir el peso de las mamas sobre la herida en el caso de abordajes por esternotomía**. Es una de las medidas más eficaces para prevenir el remodelado hacia cicatriz hipertrófica o queloide en el tercio inferior
- **El ciclo menstrual puede sufrir grandes alteraciones posteriormente a la intervención**, pudiendo menstruar a los pocos días como retirarse la menstruación durante un periodo prolongado. Ante lo poco predecible del mismo, es recomendable el uso de **métodos anticonceptivos de barrera**. De igual forma, debido a que el postoperatorio es un periodo con mayor riesgo de desarrollo de complicaciones trombóticas, **no se recomienda el uso de anticonceptivos orales**. Otros aspectos sobre la **sexualidad femenina** han sido recogidos en una infografía específica.

