



UNIVERSIDAD DEL  
SURESTE  
CAMPUS TABASCO



UNIDAD III

MATERIA: ENFERMERIA EN EL CUIDADO DE LA MUJER

TEMA: LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO

NOMBRE DEL MAESTRO: ENF. JESSICA DEL CARMEN  
JIMENEZ MENDEZ

NOMBRE DEL ALUMNO: JORGE PERALTA VÁZQUEZ  
GRADO: 4 GRUPO: D

## **Introducción**

El presente trabajo hablara sobre las medidas y cuidados que una mujer debe tener durante el embarazo, ya que el embarazo constituye una fase fundamental para la mujer, donde experimenta cambios fisiológicos que favorecen el adecuado desarrollo del niño, sin embargo, dichos cambios tienen la posibilidad de alterar la flora oral normal y generar enfermedades como caries y patología periodontal.

## ASISTENCIA Y CUIDADOS EN EL EMBARZO

Planificar el embarazo y cuidarse antes de quedar embarazada, es lo mejor que puede hacer la mujer por su salud y la de su futuro hijo. En el caso de que quiera hacerlo es conveniente para establecer el diagnóstico de embarazo no se deben emplear estudios radiológicos ni administrar medicamentos hormonales, El control prenatal debe estar dirigido a la detección y control de factores de riesgo obstétrico, a la prevención, detección y tratamiento de la anemia, preeclampsia, infecciones cervicovaginales e infecciones urinarias, las complicaciones hemorrágicas del embarazo, retraso del crecimiento intrauterino y otras patologías intercurrentes con el embarazo.

La unidad de salud debe promover que la embarazada de bajo riesgo reciba como mínimo cinco consultas prenatales, iniciando preferentemente en las primeras 12 semanas de gestación.

## PRINCIPALES COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO

### Aborto

Expulsión o extracción de embriones o fetos de menos de 500 gramos de pesos de la madre (aproximadamente 22 semanas completas de embarazo) u otro producto de cualquier peso o edad del embarazo que sea absolutamente no viable (por ejemplo, huevo no embromado, mola hidatiforme, etc. Evidencia de vida o si el aborto es un aborto espontáneo o un aborto inducido. Esta definición debe tener Considerando que a veces los recién nacidos pesan menos de 500 gramos y puede revivir y sobrevivir. Si el recién nacido ingresa en el servicio de neonatología, y Después fallece, su caso debe registrarse como mortalidad neonatal, Independientemente de si el peso es inferior a 500 gramos.

### Sangrado por implantación.

Hablamos de una hemorragia escasa, en porción menor a una menstruación, que pasa en casi la mitad de las embarazadas en medio de las semanas 4<sup>a</sup> y 6<sup>a</sup>. Algunas veces se puede confundir con una menstruación, lo cual altera el cálculo de la edad gestacional.

### Embarazo ectópico.

La principal dificultad para el diagnóstico diferencial es cuando hay una prueba de embarazo positiva y no es posible localizar la gestación por ecografía. La sospecha de embarazo ectópico debe ser alta cuando por ecografía se objetiva un útero vacío y niveles

de  $\beta$ -hCG >1800 mUI/mL. De cara al diagnóstico, ante cualquier embarazado con sospecha de aborto se debe realizar una ecografía, a ser posible por vía vaginal. El eventual retraso en el diagnóstico de un aborto no aumenta el riesgo de infección, aunque si puede aumentar ligeramente el número de ingresos no planificados por aborto en curso.

Gestación molar.

Sospechar ante niveles muy elevados de  $\beta$ -hCG junto con el hallazgo ecográfico.

Normas generales antes del tratamiento

Tras el diagnóstico de aborto espontáneo y antes de proceder a su tratamiento, se

recomienda la realización de las siguientes medidas generales

valorar la posible alergias, exploración física y hemograma.

## CAMBIOS DE LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO.

El embarazo significa para la mujer el principio de una totalmente nueva fase en su historia, por lo cual será de enorme trascendencia, aunque esta tuviera ya descendencia. temprano viable (diagnóstico precoz) para que el equipo de salud garantice una atención y seguimiento adecuados y para que la futura madre logre realizar cada una de las actividades que favorezcan un óptimo estado de salud, como para ella como para su hijo y celebren en familia la feliz llegada de aquel nuevo ser.

Cambios físicos en la mujer

Los cambios que se producen en las mamas son más característicos en las primigrávidas que en las multíparas. El aumento de la pigmentación de la piel y la aparición de estrías ni siquiera son específicos de una gestación, debido a que tienen la posibilidad de estar relacionadas con la utilización de anticonceptivos. Los signos posibles, son aportados por la prueba físico y varias indagaciones complementarias. Entre los signos que indican posibilidad de cualquier embarazo son los que se detectan al analizar la gestante, son más fiables que los signos subjetivos, sin embargo, ni siquiera son diagnóstico de certeza, dichos son:

1. El agrandamiento del abdomen.
2. Los cambios en el útero, en cuanto a la forma, Tamaño y consistencia.

3. Los cambios en el cuello uterino (edematoso y con un contorno circular) "signo de Sellheim".

4. La detección de contracciones intermitentes del Útero (contracciones de Braxton Hicks).

5. Signo de Hegar: ablandamiento del istmo uterino, Zona que está entre el cérvix y el cuerpo uterino Que se detecta entre las 6 y 8 semanas de gestación.

6. Signo de Chadwick: debido a un aumento de la Vascularización de la región pélvica, la vagina y la Vulva que adquieren una coloración rojo intenso o púrpura. 7. El peloteo: la delimitación del feto.

8. Las pruebas endocrinas.

En las primeras semanas, el crecimiento del útero se siente en el diámetro anteroposterior; en períodos más avanzados experimenta otras transformaciones como, por ejemplo, la blandura en el cuello y además espasmos palpables, ni siquiera dolorosas sé que tienen la posibilidad de excitar con el masaje. Cerca de medio embarazo se observa el peloteo fetal, que pasa cuando este es diminuto todavía, comparativamente con el volumen del líquido amniótico y frente a cualquier presión brusca en el vientre se hunde y vuelve a su posición original. en la segunda mitad del embarazo, tienen la posibilidad de palpar los parámetros corporales fetal por medio de la pared abdominal de la madre, pero esta prueba por sí sola no es determinante; ya que algunos miomas serosos

suelen simular la cabeza de un feto u otra de sus partes.

Cambios anatomofisiológicos y psicológicos

Los cambios fisiológicos, bioquímicos y anatómicos que se crean a lo largo de la gestación son diversas y diferentes en todos los trimestres del embarazo. Lo que hace esencial la necesidad de reconocerlos para ni siquiera alarmar, innecesariamente, a la gestante y para que ni siquiera pasen inadvertidos indicios y signos que tengan la posibilidad de estar involucrados con alteraciones debidas a patologías que se asocian o aumentan con el embarazo. Dichos cambios fisiológicos logran cualquier ámbito saludable para el feto, sin comprometer la salud materna y regresan a su estado pregestacional entre el parto y las 6 semanas del puerperio. A lo largo de la gravidez se aceleran la sudación y la actividad de las glándulas sebáceas, lo que ayuda a disipar el exceso de calor originado por el metabolismo que es más activo en el embarazo. La piel se engruesa a lo largo de la gestación y se deposita grasa en el tejido celular subcutáneo. Las modificaciones

hormonales además aumentan la pigmentación en: la cara, los pezones, las areolas, las axilas y la vulva. Gracias a la más grande fragilidad del tejido conectivo se puede generar distensión por estiramiento (estrías). Las estrías de la gravidez aparecen en: vientre, muslos y mamas a lo largo del segundo trimestre de la gestación y se difuminan a lo largo del parto, empero jamás llegan a desaparecer. Algunas veces, se muestran telangiectasias (arañas vasculares) en la cara, el cuello, el pecho y los brazos a partir del segundo o quinto meses del embarazo, sin embargo, acostumbran a remitir luego del parto. Los hemangiomas anteriores al embarazo tienen la posibilidad de incrementar de tamaño o aparecer otros nuevos. A lo largo de la gestación, el aumento del cabello se altera por las hormonas circulantes, cuya consecuencia es la caída de este unos 3 o 4 meses luego del parto, lo que provoca que casi la integridad del pelo sea reemplazada en cualquier término de 6 a 9 meses. El acné vulgar se puede empeorar en el primer trimestre del embarazo empero mejorar en el tercero. La glándula tiroides se incrementa ligeramente de tamaño, se palpa al examen físico gracias a la hiperplasia en el tejido glandular y a una más grande vascularización. En los ojos, la capacidad de las glándulas lagrimales se puede cambiar a lo largo de la gestación, de forma que dichos se vuelven más susceptibles y, algunas veces, la embarazada se queja de sequedad en ellos. En oídos, nariz y garganta, se aumentan la vascularización de las vías respiratorias altas; los capilares de la nariz, la faringe y las trompas de Eustaquio se ingurgitan, lo cual produce indicios de: congestión nasal, epistaxis y sensación de plenitud en los oídos, así como, complejidad en la audición por una elevación de las concentraciones de estrógenos. Además, se incrementa la vascularización en las encías, que le da cualquier aspecto enrojecido y esponjoso, así como la proliferación del tejido conjuntivo dando sitio a signos de hipertrofia que desaparecen a los 2 meses del parto.

Durante el embarazo la mujer sufre de algunas molestias, estas son: Náuseas y vómitos, cansancio, acidez gástrica, frecuencia urinaria, mareos, dolores pélvicos, flujo vaginal, salivación, cloasma, estrías, varices, estreñimiento y hemorroides, dificultad al respirar, dolor de espalda e hinchazón especialmente en los pies.

Cambios emocionales.

Los cambios emocionales en el embarazo, que viven las mujeres embarazadas, poseen una base hormonal. Dichos cambios en los receptores de los neurotransmisores otorgan sitio a estados de ánimo, que cambian de modo repentino, pasando de la alegría al llanto y

se expresan en una más grande irritabilidad o mal humor, se notan en una hipersensibilidad. Estos cambios de humor son mucho más frecuentes en el primer trimestre del embarazo.

## CUIDADOS DE SALUD EN EL EMBARAZO NORMAL

El propósito del cuidado prenatal es monitorear la salud de la mamá y del feto a lo largo del embarazo. Se deben enseñar a la embarazada qué hacer para que sea responsable de su salud.

La educación durante la gestación se debe relacionar con aspectos tales como:

1. Ejercicio y actividad física: en el que debe instar a que:

- a) Evite la fatiga excesiva y la actividad atlética desacostumbrada.
- b) Abandone la actividad laboral no saludable, donde esté en contacto frecuente con humos y polvos
- c) Evite los deportes bruscos o virtualmente peligrosos, fomente la natación ligera.
- d) Aumente las horas de descanso y de sueño.

2. Vestimenta:

- a) La ropa debe ser confortable, ligera y adecuada al clima que exista.
- b) Debe evitar usar ligas y medias elásticas, si existen várices.
- c) Utilizar ajustadores adecuados desde el principio del embarazo.

3. Sentido común: bastante fundamental, debido a que rige el comportamiento eficaz para que la gestante sea razonable en las elecciones que tome en su comportamiento; y que le permitan evadir los peligros innecesarios.

4. Fármacos, drogas y tabaquismo: Durante el embarazo no se debe tomar ningún tipo de píldoras o medicamentos, sin previa autorización.

## CUIDADOS DE SALUD EN EL EMBARAZO COMPLICADO

1. Se le debería brindar a la gestante y a su familia enseñanza sanitaria sobre los peligros que trae el hábito de fumar para la salud de la mamá, del infante y de todos generalmente, se deben incluir en la información las complicaciones que tienen la posibilidad de exponer en el embarazo y en el bebé y las ventajas que le aportaría dejar este hábito.

2. Ofrecerle alternativas de lo cual pudiera hacer para evadir fumar en los instantes que ya tiene costumbre realizarlo, ejemplificando: luego de comer lavarse los dientes, hacer ejercicios, cambiar las rutinas, eludir los ambientes donde se encuentre fumando.

3. Brindarle la probabilidad de que entre en un programa para dejar de fumar<sup>2</sup> Observar los resultados de los estudios complementarios para identificar probables alteraciones como resultado del hábito de fumar.

4. Vigilar los resultados de los exámenes complementarios para detectar posibles alteraciones como consecuencia del hábito de fumar.

5. Auscultar frecuencia cardíaca fetal, medir dinámica uterina y enseñar a la paciente a medírsela.

6. Describir los indicios de las complicaciones (amenaza de legrado, amenaza de parto pretérmino, rotura prematura de membranas, desprendimiento de placenta, etcétera.) para que permitan actuar a tiempo y evadir más grandes complicaciones.



## Conclusión

En este trabajo aprendí sobre los cuidados que debe tener una mujer embarazada, así como a realización de diagnóstico temprano ya que con esto ayudara al equipo de salud a que ella como su hijo tengan un estado de salud óptimo.

## Bibliografía

ANTOLOGIA LEN405 ENFERMERIA EN EL CUIDADO DE LA MUJER