

UNIVERSIDAD DEL
SURESTE



TAREA: ENSAYO

NOMBRE DE LA DOCENTE: LIC,
JESSICA DEL CARMEN JIMENEZ

NOMBRE DEL ALUMNO: HECTOR
CRUZ RIOS

GRADO: 4°

GRUPO: D

INTRODUCCION

EN ESTE ENSAYO VEREMOS LOS DIJERENTES TIPOS DE TEMES ACERCA DEL EMBARAZO SOBRE SUS ACISTENCIAS Y CUIDADOS QUE DEBE DE TENER UNA, LAS PRINCIPALES COMPLICACIONES, ASI TAMBIEN EN SUS CAMBIOS FISICOS Y EMOCIONALES, DE IGUAL MANERA VERAN LAS DIFERENCIAS DE UN EMBARAZO NORMAL Y UN EMBARAZO COMPLICADO Y CUALES SON LOS CUIDADOS QUE DEBE DE TENER UNO AL TENER ESOS SINTOMAS.

CONTENIDO

- ASISTENCIA Y CUIDADOS EN EL EMBARAZO.

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, preclamsia, infecciones cervicovaginales e infecciones urinarias, las complicaciones hemorrágicas del embarazo, retraso del crecimiento intrauterino y otras patologías intercurrentes con el embarazo. La embarazada de bajo riesgo reciba como mínimo cinco consultas prenatales, iniciando preferentemente en las primeras 12 semanas de gestación y atendiendo al siguiente calendario: 1ra. consulta: en el transcurso de las primeras 12 semanas 2a. consulta: entre la 22 - 24 semanas 3a. consulta: entre la 27 - 29 semanas 4a. consulta: entre la 33 - 35 semanas 5a. consulta: entre la 38 - 40 semanas La prolongación del embarazo después de las 40 semanas requiere efectuar consultas semanales adicionales con objeto de vigilar que el embarazo.

- PRINCIPALES COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO.

La mujer puede tener complicaciones mientras este en proceso de gestación por distintos factores, pienso que una de las principales causas de estas dificultades es el embarazo a temprana edad, y transmisión sexual.

Así mismo las complicaciones son;

Aborto: es la expulsión de un embrión o bien un feto de menos de 500 gramos. Si el recién nacido fallece posteriormente, esto debe considerarse como mortalidad neonatal ya que el peso es inferior a 500 gramos.

Sangrado por implantación: Es una hemorragia en cantidad menor que la de la menstruación, esto ocurre durante la 4ª y 6ª semana de gestación, muchas mujeres lo confunden con el periodo, pero esto no quiere decir que sea una advertencia de aborto.

Anamnesis: estas son enfermedades familiares que pueden intervenir en el embarazo.

Desprendimiento de placenta: Priva al bebé de tener oxígeno ya que la placenta se separa de las paredes del útero.

- CAMBIOS FÍSICOS Y EMOCIONALES DE LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO.

Los cambios que se producen en las mamas son más característicos en las primigrávidas que en las multíparas. La coloración azul oscuro o rojo púrpuro de la mucosa vaginal presupone el embarazo, pero puede ser ocasionada por otro proceso de congestión intensa. El aumento de pigmentación de la piel y la aparición de estrías no son específicos de una gestación, ya que pueden estar asociadas con el uso de anticonceptivos. Los signos probables, son aportados por el examen físico y algunas investigaciones complementarias. Entre los signos que indican probabilidad de un embarazo son los que se detectan al examinar la gestante, son más fiables que los signos subjetivos, pero no son diagnósticos de certeza, estos 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.

Los cambios emocionales en el embarazo, que viven las mujeres embarazadas, tienen una base hormonal. Se deben fundamentalmente a que los neurotransmisores del cerebro están alterados debido a que no reciben los mismos niveles hormonales de siempre. Los niveles de progesterona y estrógenos se duplican y, por este motivo, la parte racional de la personalidad disminuye, a la vez que se refuerza la parte emocional. Estos cambios en los receptores de los neurotransmisores dan lugar a estados de ánimo, que cambian de modo repentino, pasando de la alegría al llanto y se manifiestan en una mayor irritabilidad o mal humor, se notan en una hipersensibilidad. La mayoría de mujeres embarazadas presenta cambios de humor de forma brusca, pasando de la alegría a la tristeza en solo unos minutos. Además, las embarazadas se caracterizan por presentar una mayor irritabilidad, siendo mucho más sensibles a situaciones que antes no les afectaban tanto. Estos cambios de humor son mucho más frecuentes en el primer trimestre del embarazo.

- CUIDADOS DE LA SALUD DE LA MUJER EN EL EMBARAZO NORMAL.

El objetivo del cuidado prenatal es monitorear la salud de la madre y del feto durante el 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 des acostumbrada. b) Abandone la actividad laboral no saludable, donde esté en contacto frecuente con humos, polvos, c) Evite los deportes bruscos o virtualmente peligrosos, fomente la natación ligera. d) Aumente las horas de descanso y de sueño.

-CUIDADOS DE SALUD EN EL EMBARAZO COMPLICADO.

1. Se le debe brindar a la gestante y a su familia educación sanitaria acerca de los riesgos que trae el hábito de fumar para la salud de la madre, del niño y de todos en general, se deben incluir en la información las complicaciones que se pueden presentar en el embarazo y en el recién nacido y los beneficios que le aportaría dejar este hábito. 2. Ofrecerle alternativas de lo que pudiera hacer para evitar fumar en los momentos que ya tiene costumbre hacerlo, por ejemplo: después de comer lavarse los dientes, realizar ejercicios, modificar las rutinas, evitar los ambientes donde se esté fumando. 3. Brindarle la posibilidad de que entre en un programa para dejar de fumar. Medir los signos vitales para valorar la aparición de complicaciones. 72 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. Explicar los síntomas de las complicaciones (amenaza de aborto, amenaza de parto pre término, rotura prematura de membranas, desprendimiento de placenta, etc.) para que permitan actuar a tiempo y evitar mayores complicaciones.

CONCLUSION

COMO APORTACION FINAL Y UNA VEZ QUE LEIMOS TODO ESTO ME GUSTARIA MENCIONAR UNOS PUNTOS PARA PODER CUIDAR ALAS ENBARAZADAS Y QUE TAMBIEN ELLAS SE CUIDEN, COMO TENER MEJOR IGIENE, NO CONSUMIR DROGAS, NI ALCOHOLES, YA QUE ESO AFECTARIA AL DESARROLLO DEL BEBE Y PONDRIA EN RIESGO A LOS DOS, ESTE TEMA VA DIRIJIDO PARA LOS HOBRES Y LAS MUJERES YA QUE COMO HOMBRES DESCONOCEMOS TODO LO DEL EMBARAZO, SIN EMBARGO TENEMOS QUE SABER, PARA ESTAR PREPARADOS, PARA TENER UNA EMBARAZADA Y UNA MUJER PARA ESTAR MAS PREPARADA DURANTE SU GESTACION.