



**Nombre de alumnos:
Marleny Rodas De La Cruz**

**Nombre del profesor:
María del Carmen López Silba**

Nombre del trabajo: Ensayo

PASIÓN POR EDUCAR

**Materia:
Enfermería en el cuidado de la mujer**

4to cuatrimestre grupo "B"

Licenciatura en enfermería

Comitán de Domínguez Chiapas a 5 de diciembre de 2020

La mujer atraviesa por etapas específicas vitales durante el ciclo de vida, como la infancia, pubertad, adolescencia, edad adulta y senectud, cada etapa determina el desarrollo tanto físico, psicológico y mental, en las que se producen una gran cantidad de cambios debidos a la evolución hormonal. En cada una de estas etapas es de vital importancia tener en cuenta las diferentes medidas preventivas y cuidados para asegurar un buen estado de salud. Una fase importante, que se discutirá a lo largo de este ensayo es la edad fértil, que se determina como el primer estado de que ya se ha iniciado con los ciclos menstruales regulares y a su vez los ciclos ovulatorios, que puede tener como resultado un embarazo (en caso de fecundación)

La Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida (2016) establece que: “El embarazo normal, es la gestación o proceso de crecimiento y desarrollo de un nuevo individuo en el seno materno; abarca desde el momento de la concepción hasta el nacimiento, pasando por los periodos embrionario y fetal.” Por tanto el embarazo es un periodo en el que un feto se desarrolla en el útero de una mujer siempre y cuando no existan complicaciones, para evitarlas se recomienda tomar algunas medidas para tener un embarazo y bebe sanos. El planificar el embarazo y cuidarse antes de quedar embarazada es muy importante tanto para la salud de la madre como la del nuevo bebé, cada mujer tiene su propio tiempo algunas les toma poco tiempo para prepararse y a otras les puede tomar más tiempo. Las medidas que más se recomiendan para el embarazo saludable son el tomar ácido fólico todos los días, dejar los hábitos de fumar y consumir alcohol y drogas ilícitas, evitar las sustancias toxicas (como sustancias químicas sintéticas, metales, fertilizantes, repelentes contra insectos en aerosol y excrementos de gatos o roedores), tener un peso saludable, mantenerse mentalmente sana y una vez que se conciba, asegurarse de mantener todos estos nuevos hábitos saludables y de visitar al médico con regularidad durante todo el embarazo para recibir el control prenatal.

El control prenatal tiene como objetivo identificar aquellos pacientes de mayor riesgo, con el fin de realizar intervenciones en forma oportuna que permitan prevenir dichos riesgos y así lograr un buen resultado.

Una vez que la mujer ha concebido, por dentro y fuera del cuerpo están ocurriendo una serie de cambios que significan el inicio de una nueva vida y por lo tanto dan lugar a signos y síntomas probables de este estado que son importantes de conocer como: amenorrea (ausencia de menstruación), náuseas y vómitos, polaquiuria (micción frecuente), cansancio. Los cambios físicos en la mujer que son: crecimiento uterino, aumento temprano del volumen de las mamas, que se vuelven tensas. Las aréolas, parte oscura y concéntrica que rodea el pezón, se inflaman, agrandan y oscurecen es posible que se cubran de bultos pequeños, de color blanco, llamados tubérculos de Montgomery. El pezón mismo está más abultado y más sensible, se presenta las contracciones de Braxton Hicks. Signos vulvovaginales como: Chadwick: color violáceo de vulva y vagina, sensación de blandura y elasticidad y Oslander: palpación del latido de la arteria uterina en el fondo de saco vaginal y los signos uterinos: Piskasek: que es la forma asimétrica del útero según su implantación, Noble-Budin: es la forma globular del útero y Hegar: el reblandecimiento del istmo. Los signos Inequivocos, positivos o de certeza de embarazo son: Percepción auditiva de ruidos cardíacos fetales con estetoscopio de Pinard a partir de las semanas de gestación 17 a 20, o con un Doppler obstétrico sobre la semana 14, la percepción de movimientos fetales a partir de las semanas 18 a 20 de gestación y la observación del contorno del feto ecográficamente. Los cambios emocionales también se hacen presentes en el embarazo ya que los neurotransmisores del cerebro no están recibiendo las mismas cargas de hormona y por tanto se manifiesta con los cambios del estado emocional, desde pasar de estar tristes a estar felices tan repentinamente o el estar irritables o sensibles ante cualquier situación que se presente.

Ahora bien las principales molestias que se suelen presentar a lo largo del embarazo son: Alteraciones cardiovasculares y circulatorias se presentan: varices, arañas vasculares, hemangioma, hipotensión postural, mareos y lipotimias, hemorroides,

desplazamiento cardíaco, aumento de la volemia, elevación del riego sanguíneo cutáneo, aumento de la frecuencia cardíaca, incremento factores de coagulación. Alteraciones cutáneas se presentan: Cloasma o melasma, línea alba o nigra, estrías cutáneas, caída del cabello. Alteraciones digestivas se presentan: Náuseas y vómitos, pirosis, estreñimiento. Alteraciones musculoesqueléticas se manifiestan: Calambres, lumbalgias y molestias pélvicas. Alteraciones del aparato respiratorio se presenta: Disnea y la elevación del diafragma. Alteraciones del aparato urinario se manifiesta: Aumento del volumen renal, retraso de la eliminación urinaria, incremento del flujo plasmático renal y un aumento del filtrado glomerular. Y las alteraciones del aparato reproductor se manifiesta: El aumento de tamaño del útero, aparece el segmento uterino, el cérvix se reblandece y torna cianótico, la vulva aumenta de vascularización, leucorrea, los ovarios aumentan de tamaño, la vagina se alarga y reblandece y ocurren cambios en las mamas. Las “modificaciones” que sufre la madre durante el embarazo son profundas y muchas de éstas se inician en el momento de la fertilización y continúan a lo largo de todo el embarazo en el interior del organismo, con el fin de lograr el bienestar de ella y del bebé.

Es de vital importancia conocer el estado fetal, antes del momento del parto, para poder detectar a tiempo cualquier factor de riesgo que afecte la integridad del bebé por lo que las pruebas diagnósticas prenatales son de gran ayuda, aunque estas pruebas, no permiten reconocer la presencia o ausencia de determinadas enfermedades, sin embargo sirven para asegurarse de que el bebé que viene en camino está sano y no sufre ninguna alteración genética o malformación congénita. Las consultas prenatales se realizarán cada cuatro o seis semanas hasta la semana 36, cada 15 días desde la semana 36 a la 40 y de una a tres veces/semana a partir de la semana 40. A partir de la semana 42, se considera embarazo prolongado y requiere inducción del parto, si éste no se desencadena de manera espontánea. Las pruebas diagnósticas prenatales se catalogan en invasivas y no invasivas. El diagnóstico prenatal invasivo consiste en la obtención de material fetal a través de un método invasivo, existen dos técnicas: la amniocentesis (consiste en la obtención de un pequeño volumen del líquido amniótico que envuelve al feto mediante una punción a través del abdomen materno) y la biopsia corial (consiste en la extracción

de tejido placentario, vía transcervical). El diagnóstico prenatal no invasivo son las que no se requiere de la penetración de ninguna estructura embrionaria, como el test de ADN fetal en sangre materna (se realiza a partir de las semanas 9 o 10 de embarazo, que es cuando es posible detectar ADN procedente del feto en la sangre de la madre), la edad de la madre, peso, número de fetos y las semanas de embarazo. De igual forma es importante conocer el crecimiento fetal, su desarrollo, se debe lograr que todas las embarazadas aumenten de peso según su índice de masa corporal y garantizar que el peso de recién nacido sea el normal. De igual forma la medición de la altura uterina es importante, se mide con cinta métrica la distancia que hay entre el borde superior de la sínfisis púbica y el fondo uterino. A partir de la semana 14, el útero sobrepasa la sínfisis púbica; su crecimiento se estima en 1 cm por semana.

Se recomienda un ultrasonido por trimestre, un ultrasonido es un método del que se obtienen imágenes del feto y de los órganos pélvicos de la mujer durante el embarazo. El ultrasonido transvaginal es realizado mediante una sonda que se introduce de manera correcta en la vagina se indica en embarazos tempranos, sospechas de embarazo extrauterino y en complicaciones en embarazos tempranos. La edad gestacional debe ser contada por semanas desde el primer día de la fecha de la última menstruación y esta dura aproximadamente 40-42 semanas (o 280 días). Para la interpretación de la frecuencia cardiaca fetal se valora mediante la auscultación de los latidos cardiacos fetales, a través de la paredes abdominales de la madre durante aproximadamente 1 minuto. Se coloca a la paciente en decúbito supino y se debe realizar las maniobras de Leopold para delimitar el dorso y la presentación fetal. Al realizar esta valoración de igual manera se realiza la medición del pulso materno para diferenciarlo de los latidos del feto, estos deben oscilar entre 120 a 160 latidos por minutos.

Como futuros profesionales en la salud nos corresponde educar a la paciente gestante de llevar un embarazo normal y sobre cómo cuidar de su salud y la del feto durante el embarazo, como el realizar ejercicio o alguna actividad física evitando la fatiga excesiva, deje de realizar actividades laborales no saludables en el que se

involucre humos o polvos, aumentar las horas de sueño y descanso, de acuerdo a la vestimenta este debe ser ligera, cómoda y de acuerdo a la estación del año, en caso de varices evitar ligas y medias elásticas, que evite las situaciones en las que su integridad se vea afectada o riesgos innecesarios como el contacto con los gatos ya que son portadores de toxoplasmosis (parasito común que se encuentra en las heces de los gatos y el agua contaminada) y evitar el consumo de medicamentos restringidos en el embarazo, drogas, tabaquismo y alcohol.

Ahora bien a partir de la segunda mitad de la gestación se presentan unas contracciones ligeras, irregulares y no dolorosas que se denominan contracciones de Braxton Hicks, que son percibidas por la mujer a partir de las semanas 23-24 de gestación y se incrementan en las últimas semanas del embarazo. Se considera que se ha iniciado el parto cuando existe: dilatación mínima de 2 cm, presencia de contracciones rítmicas, progresivas, y de intensidad moderada, como personal de salud nuestro objetivo es el conseguir el bienestar de la madre y del bebé, por tanto se debe tener un control de la temperatura, pulso y tensión arterial además de explicarle a la paciente y su acompañante de estos procedimientos, para evitar cualquier riesgo durante el parto. Debemos alentar a la paciente y a sus familiares durante el parto, alumbramiento y en el periodo postparto, evaluar la condición del bebe los factores de riesgo, realizar intervenciones si son necesarias (episiotomía y amniotomía), cuidar al bebé después de su nacimiento, trasladar a la paciente a un nivel de más asistencia en caso de aparecer complicaciones.

El puerperio es el tiempo que transcurre desde el alumbramiento hasta la aparición de la primera menstruación, aproximadamente seis semanas (aunque si la mujer lacta, puede retrasarse la aparición de la regla). Verificaremos la presencia o ausencia de hemorragia vaginal, convulsiones, cefalea fuerte, dificultad para respirar entre otros signos. Orientar a cerca de las señales de alarma y el acudir al médico en caso de estas. El puerperio se puede definir como normal (periodo que transcurre de la expulsión del producto de la concepción, y los cambios suelen ser revertidos al estado pre-gestacional), inmediato (periodo que transcurre de las 24 horas después del parto), mediato (periodo que transcurre del segundo al séptimo

día después del parto), y tardío (periodo que comprende desde el octavo día hasta los 42 días después del parto)

Otras fases por la que la mujer atraviesa son las fases de adultez-senectud, en el que ocurren de igual manera muchos cambios como lo es el climaterio y la menopausia. El climaterio es una etapa amplia en la vida de la mujer en la que se produce el paso progresivo del estado reproductivo o fértil de la vida al no reproductivo como consecuencia del agotamiento folicular, se divide en tres periodos: Perimenopausia (periodo de meses o años, que suele ir acompañado de alteraciones del ciclo menstrual, tanto en lo que se refiere a la cantidad como a la frecuencia del sangrado, 45-50 años), Menopausia (cese definitivo de la menstruación, “fecha de la última regla” 50 años) y Posmenopausia (periodo que sigue a la menopausia en el que se irán instaurando los cambios, complicaciones, si las hay, y síntomas por el déficit de estrógenos, 50 años o más), los síntomas que se pueden dar en el climaterio son de corto plazo: Sofocos, insomnio. De medio plazo: atrofia vaginal (útero, ovarios, endometrio), pérdida de tono del aparato urinario y envejecimiento de la piel. Y a largo plazo: alteraciones vasculares, osteoporosis. Todos los tratamientos han de ser individualizados, proporcionando a la mujer información sobre el climaterio, los tratamientos y sus efectos.

Las mujeres deben tener el autocuidado como parte esencial de la vida, como el realizar ejercicio periódicamente y favorecer el acondicionamiento vascular, flexibilidad, fortalecimiento muscular, y la prevención de pérdida de masa ósea. Procurar los cuidados básicos de la mujer como lo son la higiene personal, la detección temprana de enfermedades, una correcta alimentación, salud bucal, salud sexual, prevención de adicciones. Las principales causas de muerte de la mujer son las enfermedades transmisibles (infección por el VIH/sida, las infecciones de transmisión sexual (ITS), y las hepatitis virales; la tuberculosis; la malaria y otras enfermedades transmitidas por vectores), las enfermedades cardiovasculares, cáncer de cuello uterino y de mama son las más frecuentes, el suicidio es la segunda causa de defunción, la depresión, las agresiones físicas y sexuales.

El área especializada en el cuidado de la mujer se denomina como ginecología y obstetricia que se encarga de brindar atención a las mujeres a lo largo de su vida, incluyendo el embarazo y el parto, además brindan diagnósticos y tratamientos para enfermedades de los órganos reproductores femeninos, la ginecología se encarga así mismo con los problemas de infertilidad y esterilidad, tratamientos de reproducción, y la obstetricia en los cuidados del embarazo, complicaciones de parto y cesárea, el puerperio.

En conclusión la relevancia de un buen estado de la salud de la mujer es de principal importancia, ya que desde el momento en que la mujer desea concebir, acude al ginecólogo para prepararse tanto mental como internamente, procurando por su salud y la del futuro bebe, de igual manera en el transcurso del embarazo se lleve un seguimiento, más bien un control prenatal, asegurando la salud del feto ante cualquier riesgo y en la madre ante cualquier inconveniente en el momento del parto. Para una correcta salud en la mujer, la ginecología y obstetricia es la encargada en brindar la atención adecuada según sean las necesidades de la mujer, al llevar un correcto cuidado se evita cualquier enfermedad que a la larga sea maligna para la mujer.

Bibliografía

Francisco Silvela. (2013). *Manual CTO de enfermería*. España: CTO EDITORIAL, S.L.

Universidad del Sureste. (5 de Diciembre de 2020). *Antología de enfermería en el cuidado de la mujer*. Obtenido de <http://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/assignatura/9e866e37b810a76865ca97b6e1b5465c.pdf>