



Nombre de alumno: Cecilia Gpe. López García

Nombre del profesor: María del Carmen López

Nombre del trabajo: Ensayo

Materia: Enfermería en el cuidado de la mujer

Grado: 4to. Cuatrimestre

Grupo: "C"

Comitán de Domínguez Chiapas

La mujer durante el embarazo

El año pasado, unas 303 000 mujeres fallecieron por causas relacionadas con el embarazo, 2,7 millones de niños fallecieron durante los primeros 28 días de vida y la cifra de mortinatos alcanzó los 2,6 millones, la atención sanitaria de calidad durante el embarazo y el parto puede prevenir muchas de esas muertes; sin embargo, a nivel mundial solo el 64% de mujeres reciben atención prenatal cuatro o más veces a lo largo de su embarazo, la atención prenatal es una oportunidad decisiva para que los profesionales sanitarios brinden atención, apoyo e información a las embarazadas, ello incluye la promoción de un modo de vida sano, incluida una buena nutrición, la detección y la prevención de enfermedades, la prestación de asesoramiento para la planificación familiar, por ello es importante cuidarse antes y durante el embarazo, también 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, es muy importante llevarlas a cabo ya que existen muchas complicaciones durante el embarazo como el aborto: la terminación del embarazo, cualquiera que sea su causa, antes de que el producto esté capacitado para la vida extrauterina, sangrado por implantación: hemorragia escasa, en cantidad menor a una menstruación, que ocurre en casi la mitad de las embarazadas entre las semanas 4ª y 6, entre otros, la mujer pasa por varios cambios que dan lugar a signos y síntomas que pueden ser muy útiles, diagnosticar un embarazo no siempre es tarea fácil, pero no es imposible si se utilizan los procedimientos y conocimientos de manera adecuada, el embarazo provoca muchos cambios en el cuerpo de la mujer, la mayoría de los cuales desaparecen tras el parto, estos cambios dan lugar a algunos síntomas, que son normales, sin embargo, también pueden aparecer ciertos trastornos, como la diabetes gestacional, que se detectan mediante los síntomas, los síntomas que han de comunicarse de inmediato al médico si se manifiestan durante el embarazo son los siguientes: Cefaleas persistentes o inusuales, náuseas y vómitos persistentes, mareo leve, trastornos visuales, dolor o calambres en la parte inferior del abdomen, contracciones, sangrado vaginal (ginecorragia), pérdida del líquido amniótico (conocido como rotura de aguas), hinchazón de las manos o de los pies, disminución de la cantidad de orina, cualquier enfermedad o infección, temblores (sacudidas de manos, pies o ambos), convulsiones, aceleración de la frecuencia cardíaca, disminución de los movimientos fetales, a menudo se siente fatiga, sobre todo en las primeras 12 semanas y, de nuevo, al final del embarazo, puede ser necesario descansar más de lo habitual, a las 12 semanas de embarazo, el útero agrandado puede causar un leve abultamiento en el abdomen, el útero continúa agrandándose durante todo el embarazo, a las 20 semanas alcanza la altura del ombligo y, hacia las 36 semanas, el borde inferior de la caja torácica, las mamas suelen agrandarse porque las hormonas (sobre todo, estrógenos) están preparándolas para producir leche,

cada vez hay más glándulas productoras de leche, que se preparan para esta función, las mamas pueden notarse tensas y sensibles al tacto, puede ser beneficioso usar un sujetador que se ajuste de forma adecuada y brinde el soporte necesario, durante las últimas semanas de embarazo, puede que las mamas produzcan una fina secreción, amarillenta o lechosa, denominada calostro, el calostro también aparece durante los primeros días tras el parto, antes de la leche, este líquido, que contiene gran cantidad de minerales y anticuerpos, es el primer alimento del bebé, durante el embarazo, el corazón de la mujer trabaja más porque, a medida que el feto crece, debe bombear más sangre al útero, al final del embarazo, el útero recibe una quinta parte de todo el riego sanguíneo de la madre, m, durante el embarazo, la cantidad de sangre que bombea el corazón (gasto cardíaco) aumenta entre un 30% y un 50%, a medida que esto ocurre, la frecuencia cardíaca en reposo pasa de 70 latidos por minuto antes del embarazo a 80 o 90 latidos por minuto, al realizar un esfuerzo, el gasto y la frecuencia cardíacas aumentan más cuando una mujer está embarazada que cuando no lo está, alrededor de las 30 semanas de embarazo, el gasto cardíaco disminuye ligeramente, durante el parto, el gasto cardíaco aumenta en un 30% adicional, pero después del parto disminuye primero con rapidez y, después, más lentamente, vuelve al valor previo al embarazo unas 6 semanas después del parto, al igual que el corazón, los riñones trabajan más durante el embarazo, se encargan de filtrar el mayor volumen de sangre, el volumen de sangre filtrado por los riñones alcanza su valor máximo entre las 16 y las 24 semanas y permanece en este valor hasta justo antes del parto, entonces, la presión que ejerce el útero agrandado puede disminuir ligeramente el aporte de sangre a los riñones, el elevado nivel de progesterona, una hormona que se produce de forma continua durante el embarazo, envía señales al cerebro para que disminuya la concentración de dióxido de carbono en la sangre, como resultado, la mujer embarazada respira con algo más de rapidez y profundidad, con el fin de exhalar más dióxido de carbono y en consecuencia mantenerlo a niveles bajos, también es posible que respire más rápidamente porque el útero se va agrandando y limita la expansión pulmonar al inspirar, el diámetro torácico de la mujer aumenta ligeramente, la cloasma (pañón del embarazo) es un pigmento de color marrón, similar a una mancha, que aparece en la piel de la frente y de las mejillas, puede que la piel que rodea los pezones (areola) también se oscurezca, a menudo, aparece una línea oscura en la mitad del abdomen, estos cambios pueden deberse a que la placenta genera una hormona que estimula a los melanocitos, células que pigmentan la piel de color marrón oscuro (melanina), las articulaciones y los ligamentos (cordones fibrosos y cartílagos que conectan los huesos) de la pelvis de la mujer se aflojan y se vuelven más flexibles, este cambio permite ganar espacio para que el útero pueda aumentar de tamaño y prepara a la mujer para el parto, como consecuencia, la postura de la madre sufre un ligero cambio, es muy frecuente que aparezcan dolores de espalda de diferente intensidad porque la columna vertebral se curva más para

equilibrar el peso del útero agrandado, entre otros cambios. El conocer el bienestar fetal antes del parto resulta útil en las gestantes porque permite identificar la presencia en cualquier factor que pueda ser un riesgo que contribuya a la mortalidad fetal y neonatal, las pruebas de bienestar fetal se pueden clasificar en invasoras y no invasoras, las que conforman el método clínico (auscultación del foco, evaluación de la ganancia de peso materno, medición de la altura uterina y el control de los movimientos fetales) y la valoración bioquímica (Alfafetoproteínas, progesterona, estrógeno-estradiol y lactogeno placentario), la evaluación del peso materno se debe hacer sistemáticamente durante las consultas prenatales, ya que tiene gran valor para determinar el crecimiento fetal, es importante conocer sobre la edad gestacional: la edad gestacional se refiere a la edad del embrión o feto contada desde el primer día de la última menstruación, es un sistema estandarizado para cuantificar la progresión del embarazo y comienza aproximadamente dos semanas antes de que ocurra la unión del ovulo y espermatozoide, en primer lugar, para calcular la fecha probable de parto, se considera que el embarazo ha llegado a término cuando se alcanza las 37 semanas de edad gestacional y no se superan las 42, antes de esa fecha estaremos hablando de partos prematuros y después de la misma de embarazos cronológicamente prolongados, pero también es importante porque las pruebas de control del embarazo hay que realizarlas en semanas determinadas para interpretarlas adecuadamente, conocer la edad exacta también permite comprobar que el crecimiento fetal es correcto comparando el peso fetal calculando con las tablas existentes, lo que el personal de enfermería quiere es conseguir una madre y un niño sano, Las tareas del personal sanitario son cuatro: Animar a la mujer, su compañero y familia durante el parto, el alumbramiento y el periodo posparto, observar a la parturienta: monitorizar la condición fetal y la del niño después del nacimiento; evaluar los factores de riesgo; detectar problemas de forma temprana, llevar a cabo intervenciones menores, si son necesarias, como amniotomía y episiotomía; cuidar del niño después del nacimiento, trasladar a la mujer a un nivel mayor de asistencia, si surgen factores de riesgo o si aparecen complicaciones que justifiquen dicho traslado, después del parto sigue el puerperio: Se denomina puerperio o cuarentena al periodo que va desde el momento inmediatamente posterior al parto hasta los 35-40 días y que es el tiempo que necesita el organismo de la madre para recuperar progresivamente las características que tenía antes de iniciarse el embarazo, el puerperio comprende diferentes etapas: Puerperio inmediato: abarca las primeras 24 horas después de parto, Puerperio mediato: se extiende desde el segundo al décimo día, Puerperio alejado: concluye en torno a los 40-45 de postparto, Puerperio tardío: puede alcanzar hasta los 6 meses si la madre opta por alimentar al bebé mediante una lactancia activa y prolongada, cuarentena: si no hay complicaciones, el puerperio será estrictamente fisiológico, lo que supone que el cuerpo de la madre sufre una serie de cambios físicos encaminados a devolver la normalidad a todo su organismo: eliminación del agua: aumenta la eliminación (aproximadamente dos litros) del agua acumulada en los

tejidos durante el embarazo, a través del sudor y la orina, pérdida de peso: el parto, la eliminación del exceso de agua, la involución del aparato reproductor y la lactancia hacen por sí solos que la madre llegue a perder hasta un 12,5% del peso que tenía antes del parto, cambios en el aparato circulatorio: se recupera una frecuencia cardíaca normal y las paredes venosas recuperan su tono habitual, haciéndose más resistentes. Tras la primera semana también se normalizarán los nódulos hemorroidales, cambios hormonales: al cabo de una semana de producirse el parto, los estrógenos, la progesterona y la gonadotropina coriónica humana recuperan los niveles normales, sin embargo, aumenta significativamente la secreción de prolactina en tanto se mantiene la lactancia materna, el resto de las glándulas endocrinas también recuperan su función habitual, reducción del volumen abdominal: con ello se elimina la presión sobre el diafragma, el estómago, el intestino, la vejiga y los pulmones. Como consecuencia, en poco tiempo se mejora la función respiratoria, la capacidad de la vejiga y se recupera el apetito y la actividad intestinal normal, alteraciones de la piel: desaparece la pigmentación de la piel adquirida durante la gestación en la cara, la línea alba y la pulpa. Sin embargo, la piel del abdomen queda flácida en la medida en que el útero recupera su volumen normal y los músculos su elasticidad, reanudación de la menstruación: el tiempo que tarda en restablecerse la regla depende de si la madre amamanta a su hijo o no. Si no es así, lo habitual es que reaparezca al cabo de aproximadamente 40 días, de lo contrario, en el 25% de los casos se producirá un retraso que puede extenderse a todo el periodo de lactancia y en ocasiones incluso más, como fin recibir buen cuidado antes, durante y después de su embarazo es muy importante, puede ayudar a su bebé a crecer y desarrollarse, y a mantenerlos a ambos saludables, es la mejor manera de asegurar que su pequeño tenga un buen inicio para una vida saludable.