



**Nombre del alumno: Yoli Melina Escobedo
Montejo**

**Nombre del profesor: Rubén Eduardo
Domínguez García**

Nombre del trabajo: Ensayo

Materia: Enfermería en el cuidado de la mujer

Grado: 4to.

Grupo: C

Frontera Comalapa, Chiapas a 6 de diciembre de 2020.

INTRODUCCIÓN

El embarazo es una etapa importante que marca la vida de una mujer, se trata de una manifestación de cambios que la mujer debe comprender y asimilar. En el presente ensayo abordaremos temas relacionados con las intervenciones y cuidados que como personal de enfermería debemos realizar con la mujer embarazada y los cuidados que ella debe tener durante y después de su embarazo, con el objetivo de mejorar su salud y la del bebé. Así mismo hablaremos acerca de los cambios tanto físicos como emocionales que manifiesta la mujer durante esta etapa, como también los riesgos y complicaciones que pueden presentarse durante el embarazo o en el momento del parto.

LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO

El embarazo es un proceso natural del organismo femenino el cual implica cambios fisiológicos, sociales y emocionales, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) “el embarazo comienza cuando termina la implantación, que es el proceso en el cual el blastocito se adhiere a la pared del útero”. (GUERRERO, 2012)

Durante esta etapa se debe llevar a cabo asistencias y cuidados que mejoren la salud tanto de la madre como del bebé, como lo son los cuidados prenatales, los cuales se deben iniciar en las primeras semanas de gestación con la finalidad de detectar y controlar los factores de riesgo que pueden afectar durante el embarazo como por ejemplo preclamsia, infecciones urinarias, etc. Es conveniente que la embarazada reciba por lo mínimo cinco consultas prenatales ya que estas permitirán al personal de salud categorizar el embarazo como una gestación de alto o bajo riesgo. Durante la primera consulta se debe llevar a cabo la anamnesis y exploración física, la anamnesis consiste en obtener información mediante un cuestionario específico en el cual se deben incluir antecedentes ginecológicos, obstétricos, como también antecedentes de enfermedades familiares o personales que se incluirá en la historia clínica esto ayudara a brindarle una mejor atención a la paciente durante su embarazo con la intención de mantener una buena salud tanto de ella como de su bebé. Dentro de la exploración física se debe evaluar sangrado si hubiera, así mismo se debe incluir presión arterial, peso y talla ya que esto nos permitirá valorar su estado nutricional, en cuanto a la exploración obstétrica se debe realizar en todas las consultas prenatales en esta exploración se deben realizar las maniobras de Leopold a partir de las 28 semanas de embarazo, así también auscultación de los latidos cardiacos fetales a partir de las 12 semanas de gestación , de igual forma hay que valorar el tamaño y posición uterina y el grado de maduración y dilatación cervical.

Por otra parte, se pueden presentar complicaciones durante el embarazo que pueden poner en riesgo la salud de la madre, de su bebé o de ambos, como lo es el aborto que consiste en la expulsión del feto de menos de 500 gramos o hasta 20 semanas de gestación. Otra de ellas es el sangrado por implantación que en ocasiones puede confundirse con el sangrado menstrual este puede ocurrir entre la cuarta a la sexta semana, de igual manera se puede desarrollar un embarazo ectópico que es la implantación del ovulo fertilizado fuera del útero, el cual puede tener complicaciones en la madre que pueden ocasionar la pérdida de sangre lo que puede ocasionar la muerte si se permite que se siga desarrollando. De acuerdo con la

OMS “el embarazo ectópico constituye la principal causa de muerte relacionada con el embarazo en los primeros meses de gestación”. (MIGNINI, 2008)

Por consiguiente durante esta etapa la mujer pasar por una serie de cambios físicos y emocionales por lo cual es necesario que se realice el diagnóstico precoz del embarazo ya que esto garantizará para la futura madre una atención y seguimiento adecuado, así también ayudara a programar las intervenciones posibles, con la intención de mejorar no solo su calidad de vida sino también la de su bebé. Durante el embarazo se van produciendo cambios que dan lugar a signos y síntomas que pueden ayudar al diagnóstico como por ejemplo la amenorrea que es uno de los principales síntomas de embarazo aunque no suele ser seguro ya que también puede presentarse por causas diferentes. Entre estos cambios se encuentran los físicos en los cuales se encuentra el agrandamiento de las mamas, en relación con ello se pueden observar ciertas características como lo es secreción láctea y pigmentación de la areola y del pezón, así mismo a través de una exploración física podemos identificar otros signos como lo es el agrandamiento del abdomen, cambios en el útero en cuanto a su forma, tamaño y consistencia esto debido a que a medida que avanza el embarazo las paredes del útero se adelgazan, otro de los cambios es el producido en el cuello uterino ya que este se torna edematoso y con un contorno circular a este síntoma se le llama signo de Sellheim, también se presenta el signo de Hegar el cual consiste en el reblandecimiento del istmo uterino, asimismo se presentan contracciones uterinas que se conocen como contracciones de Braxton Hicks. Al mismo tiempo a la mitad del embarazo se puede observar el peloteo fetal, todos estos cambios no comprometen la salud de la madre y ayudan a brindarle al feto un entorno más saludable. También se genera un engrosamiento de la piel, la presencia de estrías esto debido que a medida que el embarazo avanza el tejido conectivo se vuelve más frágil y se produce distensión por estiramiento, igualmente otro de los cambios más notables es la hiperpigmentación o cloasma, también suelen aparecer las estrías por gravidez en abdomen, muslos y mamas, además durante esta etapa la mujer aumentara de peso de forma gradual en total subirá de 8 a 12 kg, el Instituto de Medicina de EE UU “recomienda que la ganancia de peso debe guardar relación con el índice de masa corporal (IMC) previo a la gestación. (PURIZACA, 2010)

En cuanto al sistema osteomioarticular se generan cambios que benefician en el momento del parto, como lo son el aumento de la cantidad de hormonas circulante que ayudara a generar elasticidad de los ligamentos y al ablandamiento de la pelvis. Generando a consecuencia incremento de la movilidad de las articulaciones sacro iliacas y coccígeas y de

la sínfisis del pubis. Además se generan cambios en el tórax y aparato respiratorio lo cual puede provocar disnea así también se puede presentar congestión nasal, cambios en la voz y síntomas de infección en el tracto respiratorio ya que durante el embarazo se producen alteraciones fisiológicas y anatómicas que afectan el rendimiento respiratorio, como lo es la dilatación capilar que genera engrosamiento de la mucosa nasofaríngea, laríngea, tráquea y bronquios. Al mismo tiempo se presentan cambios en la frecuencia cardíaca la cual se llega a incrementar a más de 10 o 15 latidos por minuto durante el embarazo, del mismo modo hay aumento de la presión arterial de más de 30 mmHg en cuanto a la presión sistólica y de más de 15 mmHg en la diastólica, también se originan cambios en el abdomen ya que a medida que él bebé crece hay disminución en el tono y motilidad de los músculos lisos del abdomen, esto debido a un aumento en la producción de progesterona, también en los riñones hay cambios que a consecuencia pueden producir estasis urinaria. Por otra parte surgen cambios en el sistema nervioso como cefalea y hormigueo y entumecimiento de las manos más conocido como acroestesia. Durante esta etapa la mujer sufrirá diferentes molestias como náuseas y vómito, cansancio, acidez gástrica debido a que el proceso digestivo se enlentece, también necesidad de orinar frecuentemente, mareos y cefalea, dolor pélvico, etc. Es importante informar a la paciente acerca de estos cambios para que pueda identificar aquellos que impliquen mayor riesgo para su embarazo.

Con respecto a los cambios emocionales, la embarazada experimentara distintas crisis las cuales son generadas por las alteraciones hormonales, dentro de estos cambios la mujer puede pasar de un estado de animo de alegría al llanto, así también puede presentar mayor irritabilidad haciéndola mucho más sensible a situaciones que antes no le afectaban, o estar de mal humor. Durante esta etapa los cambios emocionales son muy normales especialmente cuando se trata del primer hijo ya que por un lado la mujer se siente maravillada por su nuevo estado e ilusionada con su hijo, pero por otra parte aparecen los miedos, las dudas y temores, con respecto a la aparición de enfermedades o malformaciones que se puedan presentar en su bebé.

La valoración del estado fetal es de gran utilidad ya que esta nos permitirá identificar cualquier factor de riesgo que puede afectar el desarrollo del feto. Para ello hay que tener en cuenta el crecimiento fetal en el cual se debe tener a consideración el aumento de peso de la madre ya que durante su embarazo debe aumentar como mínimo 8 kg, de igual manera hay que valorar la altura uterina en cada consulta prenatal ya que esta nos proporciona información acerca del crecimiento del feto dentro del útero. Otra de las formas de valorar el

estado fetal es mediante ultrasonido ya que mediante este obtenemos imágenes que reflejan la estructura del feto y de sus órganos, además, nos permite identificar la presencia de anomalías.

Por lo consiguiente se debe realizar el cálculo de la edad gestacional, que es el número de semanas entre el primer día del último periodo normal de la madre hasta el día del parto, en caso de conocer la fecha del coito fecundante se puede calcular la fecha probable del parto agregando 266 o 270 días. Para el cálculo de la edad gestacional usamos la regla de Mac Donald la cual consiste en calcular la edad en meses lunares o semanas cronológicas, para calcular los meses lunares multiplicamos la altura uterina por 2 y lo dividimos entre 7, en cuanto al cálculo de las semanas cronológicas la obtenemos multiplicando la altura uterina por 8 el resultado lo dividimos entre 7. También se puede hacer un cálculo matemático el cual consiste en sumar los días transcurridos desde el primer día de la última menstruación y luego dividir entre 7.

Por otro lado como personal de salud debemos informar a la paciente sobre los estudios y exámenes que permiten detectar de manera oportuna la presencia de malformaciones, como lo son los ultrasonidos, los cuales nos permite observar al feto y determinar la presencia de anomalías y deformidades, otro de ellos es la amniocentesis que permite el estudio de las células del líquido el cual contiene información idéntica a la del feto, también se puede realizar una prueba de vellosidades coriónicas el cual proporciona un diagnóstico más temprano que la amniocentesis.

En cuanto a la valoración de la frecuencia cardiaca fetal, se realiza mediante el método clínico que consiste en la auscultación de los latidos cardiacos este se realiza a través de doppler obstétrico a partir de las 12 semanas y el con estetoscopio de pinar en el embarazo mayor de 20 semanas, el foco de auscultación dependerá de la presentación, situación y posición fetal que se detectan mediante las maniobras de Leopold para realizarlas se debe colocar a la embarazada en posición decúbito supino. La valoración de la frecuencia fetal se debe realizar junto con la medición del pulso materno para diferenciar los latidos de la madre y del feto, esto nos permitirá valorar la presencia de complicaciones que pueden poner en riesgo la salud del bebé, de la madre o ambos.

Otro punto es la valoración de la madurez fetal que nos permite diagnosticar el grado de maduración pulmonar fetal, mediante pruebas como espectrofotometría del líquido amniótico, porcentaje de células naranjas en el líquido amniótico, dosificación de fosfolípidos en el

líquido amniótico, concentración de creatinina en el líquido amniótico o mediante métodos radiológicos.

Por otra parte se debe orientar a la madre sobre los cuidados que debe tener para el mejorar el desarrollo de su embarazo así como también su salud y la de su bebé, entre estos cuidados debe incluir ejercicio y actividad física moderada evitando la fatiga excesiva ya que esto le ayudara a mejorar su calidad de sueño, la circulación, le proporcionara bienestar físico y además evitara que aumente excesivamente de peso, otro de ellos es su vestimenta se recomienda el uso de ropa cómoda, ligera y adecuada al clima, evitando aquellas prendas que compriman la cintura y las piernas ya que esto puede favorecer la aparición de varices, etc. Y por último se debe brindar información en cuanto al sentido común pues este ayudara a la paciente a identificar factores de riesgo que pueden perjudicar su salud.

En caso de un embarazo complicado como personal de salud debemos brindar orientación a la madre y familia acerca de las posibles complicaciones que se pueden presentar en el embarazo o en el bebé, durante su embarazo es fundamental que la madre tenga una buena alimentación ya que esto evitara que aumente progresivamente de peso, de igual se debe asesorar acerca de la importancia de mantener reposo y evitar ambientes de estrés o donde se esté fumando ya que reducirá el riesgo de un parto prematuro, es esencial enseñarle a la paciente a auscultar la frecuencia cardiaca fetal y a medir la dinámica uterina, como también a identificar los síntomas de las posibles complicaciones que se pueden presentar en esta etapa para que permitan actuar con tiempo y evitar mayores complicaciones. “Las mujeres con embarazos complicados perciben sus riesgos como mayores que las mujeres con embarazos sin complicaciones”. (VASCONSELOS, 2017)

ASISTENCIA Y CUIDADOS DURANTE EL PARTO

Como personal de salud debemos de brindar cuidados y asistencia de calidad a la madre con el objetivo de prevenir y evitar complicaciones que puedan surgir durante el embarazo, con la intención de mejorar el estado de salud no solo de ella sino también de su bebé, entre estos cuidados debemos incluir, animar a la mujer, a su pareja y familia durante el periodo de parto, puerperio, el alumbramiento y en el periodo posparto, también es importante que mantengamos en observación a la parturienta, debemos monitorizar la condición fetal y la del niño después de su nacimiento, así mismo debemos realizar intervenciones menores en caso de ser necesarias como lo es la amniotomía y episiotomía, como también en caso de que se presenten complicaciones o riesgos tenemos que trasladar a la mujer a otro nivel de

atención para ser atendida y evitar que las complicaciones empeoren. Durante el parto y el nacimiento el bienestar materno físico, como emocional debe evaluarse regularmente, esto quiere decir que debemos estar al pendiente su temperatura, pulso y tensión arterial, de la misma manera tenemos que vigilar la ingesta de líquidos y diuresis, también hay que evaluar si presenta dolor y su necesidad de apoyo.

En relación con lo dicho anteriormente también tenemos que llevar a cabo cuidados durante el puerperio que es la etapa inmediata posterior al parto que tiene una duración de 6 semanas, este periodo se divide en tres, el puerperio inmediato que comprende las primeras 24 horas después del parto, puerperio mediato que abarca del segundo al séptimo día después del parto y tardío que comprende del octavo día hasta las 6 semanas después del parto, durante la estancia de la madre en el hospital después del parto debemos vigilar la evolución cada 15 minutos durante 2 horas, con el objetivo de identificar la presencia de signos y síntomas que pueden ser peligrosos para su salud, como visión borrosa, hemorragia vaginal, dificultad para respirar, temperatura mayor de 38° C, como también estar al pendiente de la involución uterina, etc. Ya que en caso de presentar riesgos debemos estabilizarla e iniciar tratamiento, de igual manera explicaremos a la madre acerca de los signos que se presentan para que ella pueda identificarlos y busque ayuda en caso de presentarlos.

De la misma manera debemos brindar asistencia y cuidado a la mujer durante su climaterio y menopausia que son los periodos donde desaparece la función reproductiva y la menstruación ocurre aproximadamente entre los 47 o 55 años, dentro los cuidados tenemos que orientar a la mujer sobre su sexualidad y nutrición, como también acerca de la importancia de realizar actividad física ya que ayudara a prevenir las enfermedades cardiovasculares como la tensión arterial y el aumento de peso, recomendarle que se realice estudios para detectar cáncer de mama o cervicouterino, así mismo como personal de la salud debemos brindarle apoyo psicológico con la intención de mejorar su autoestima y asertividad.

Por otra parte brindar información a la mujer sobre la concientización y autocuidado de su salud mediante la realización de ejercicio para mejorar su condición cardiovascular, flexibilidad y tono muscular es importante ya que le ayudara a conservar y mantener una buena salud. De acuerdo con Colliere el autocuidado es un acto de mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades indispensables para la vida pero que son diversas en sus manifestaciones. (GARDUÑO, 2008)

Otro punto son las principales causas de muerte en la mujer, esto ocurre debido a la presencia de diversas enfermedades como las enfermedades no transmisibles que son la principal causa de muerte en las mujeres, como también lo son el cáncer cervicouterino y de mama que son los principales causantes de defunción en las mujeres. Otra situación en la que se encuentra expuesta la mujer se relaciona con el embarazo y parto ya que cada día fallecen aproximadamente 830 mujeres, así mismo las lesiones auto infligidas fueron consideradas la segunda causa de muerte en las mujeres, todo esto se debe a que la salud de las mujeres está influenciada por el sexo, género y otros determinantes sociales.

Existen padecimientos que son más frecuentes en mujeres como por ejemplo el cáncer de mama por lo cual la ginecología y la obstetricia se ocupan de brindar atención para preservar la salud de las mujeres, en el caso de la ginecología se hace cargo de diagnosticar y brindar tratamiento de las enfermedades mientras que la obstetricia se encarga de las patologías que puedan presentarse durante el embarazo, el parto y puerperio como la diabetes gestacional, preclamsia etc.

Algunos de los cuidados generales que se debe proporcionar a la mujer para prevenir el desarrollo de enfermedad son la realización de actividad física, higiene personal, detección temprana de enfermedades, una alimentación sana, brindarle información sobre salud bucal, sexual y reproductiva, como también prevención de adicciones y accidentes.

Para prevenir enfermedades debemos adoptar medidas de prevención como desarrollar aptitudes personales para la salud en el cual adquiramos conocimiento sobre los cuidados que hay que llevar a cabo para mantener una buena salud, otra de las medidas es el desarrollo de entornos favorables como los son espacios físicos y sociales donde las personas vivan, estudien y trabajen en condiciones seguras, higiénicas y estimulantes para producir salud y mejorar su calidad de vida. De igual manera hay que informar acerca de los beneficios del reforzamiento de la acción comunitaria ya que ayudara a mejorar el nivel de salud. También hay que reorientar los servicios de salud a manera que estos ejecuten acciones de salud que beneficien a la población, así mismo impulsar la creación de políticas públicas saludables que favorezcan a la salud. (SALUD, 2013-2018)

CONCLUSIÓN

Para concluir, toda mujer embarazada necesita de atención y asistencia por parte del personal de salud para que se le pueda llevar a cabo los cuidados e intervenciones necesarias para el desarrollo del embarazo con el objetivo de mantener una buena salud y prevenir complicaciones o riesgos que pueden presentarse y afectar tanto a ella como a su bebé, para ello hay que orientarla sobre lo importante que es mantener una buena alimentación, realizar actividad física y acerca de la importancia de acudir a sus consultas prenatales. Aunque el embarazo se desarrolla en el cuerpo de la mujer es importante involucrar a su pareja y familia ya que en esta etapa la mujer pasara por una serie de cambios que no solo cambian su estado físico sino que también psicológico por lo que necesitara apoyo no solo durante su embarazo sino también después del parto.

BIBLIOGRAFÍA

GARDUÑO, M. D. (2008). *AUTOCUIDADO DE MUJERES EN ETAPA DE MENOPAUSIA*. MEXICO: PESQUISA.

GUERRERO, G. E. (2012). *REBISTA CUBANA OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA*. HABANA: SCIELO.

MIGNINI. (2008). *INTERVENCIONES PARA EL EMBARAZO ECTOPICO TUBARICO*. GINEBRA: BIBLIOTECA DE SALUD REPRODUCTIVA DE LA OMS.

PURIZACA, M. (2010). MODIFICACIONES FISIOLÓGICAS EN EL EMBARAZO. *REVISTA PERUANA DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA*, 57.

SALUD, S. D. (2013-2018). *PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO*. MEXICO: SECRETARIA DE SALUD.

UDS. ANTOLOGÍA ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE LA MUJER. PP 49-82

VASCONSELOS, T. (2017). PERSPECTIVA DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL EMBARAZO DE ALTO RIESGO: REVISION INTEGRADORA. *ENFERMERIA GLOBAL*, 504.