



**Nombre de alumno:** Fátima Montserrat Cruz  
Hernández

**Nombre del profesor:** Victor Manuel Nery

**Nombre del trabajo:** Mapa conceptual

**Materia:** Ginecología y obstetricia

**Grado:** Quinto

**Grupo:**

Pichucalco , Chiapas a 06 de febrero de 2021.

# EMBARAZO

Se define como

Período que transcurre entre la concepción (fecundación de un óvulo por un espermatozoide) y el parto

## CAMBIOS FISIOLÓGICOS MATERNOS EN APARATOS Y SISTEMAS DURANTE EL EMBARAZO.

Caracterizado por

En esta nueva etapa de la vida de muchas mujeres implica cambios fisiológicos en su organismo, que explican en parte los cambios en el estado físico y anímico

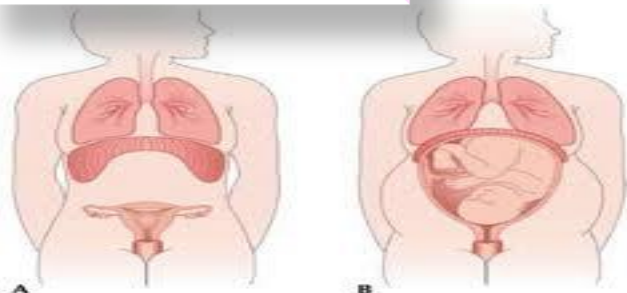
### S. RESPIRATORIO

✓ Todas las mucosas durante la gestación sufren una hipervascularización y edematización con mayor tendencia al sangrado.

✓ El PaO<sub>2</sub> aumenta ligeramente a 104-110 mmHg.

✓ Existe un aumento del consumo de oxígeno (VO<sub>2</sub>) de alrededor de 20-50% debido al consumo metabólico del feto y la placenta

✓ Los cambios anatómicos (elevación del diafragma) condicionan también una reducción del volumen de reserva espiratorio (VRE) de un 20% y del volumen residual (VR) otro 20%.



### S. CARDIOVASCULAR

Durante la gestación se observa un aumento significativo de la volemia (30-50%) con el consiguiente incremento del gasto cardíaco que puede alcanzar hasta un 35% al finalizar el primer trimestre

La frecuencia cardíaca se incrementa y puede aparecer un soplo sistólico funcional y un refuerzo del segundo ruido pulmonar.

La presión arterial suele disminuir (incluso normalizarse en gestantes hipertensas) al inicio de la gestación dada la disminución de las resistencias vasculares sistémicas causadas por los cambios hormonales

Existen también cambios electrocardiográficos derivados del desplazamiento del corazón



La gestación se asocia a un aumento del volumen plasmático mayor que el aumento de la masa eritrocitaria, por lo que el resultado final de este desbalance es una anemia dilucional del embarazo con valores de hemoglobina de en torno a 11 mg/dL en primer y tercer trimestre y 10.5g/dL en segundo trimestre.

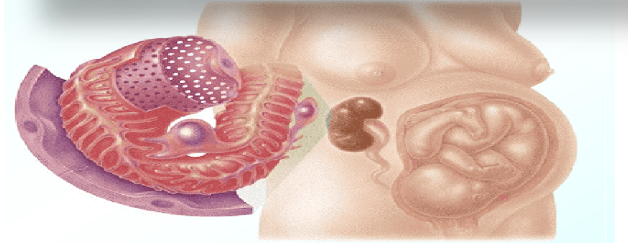
Existe un estado de hipercoagulabilidad durante el embarazo y postparto, que constituye un factor protector frente a la hemorragia intraparto. No obstante, aumenta el riesgo de fenómenos trombóticos especialmente en las primeras semanas postparto (4-6 sem).



Secundariamente al aumento del volumen plasmático y del gasto cardíaco, el flujo sanguíneo renal también está aumentado, así como la filtración glomerular y el aclaramiento de creatinina.

El incremento del filtrado glomerular hace que exista una disminución relativa de la reabsorción tubular, lo que lleva a glucosuria y proteinuria

Anatómicamente existe una dilatación de la pelvis renal (más en el lado derecho por la dextroposición uterina) y de los uréteres debido a dos factores: por un lado la compresión uterina, y por el otro la relajación de la musculatura lisa, lo que lleva a una mayor incidencia de litiasis e infecciones urinarias.



### HEMATOLOGICOS

### S. DIGESTIVO & HEPATICOS

Existe una disminución del tono del esfínter esofágico (tanto superior como inferior), con un aumento en la incidencia de reflujo gastroesofágico (llega hasta el 40-85% de prevalencia en algunas series de casos)

Aumento de la presión sobre la cámara gástrica por el crecimiento uterino en decúbito. Todo ello explica el retraso en el vaciado gástrico que sufren las gestantes

El flujo sanguíneo hepático no varía durante la gestación, aunque sí puede apreciarse un incremento moderado de fosfatasa alcalina (hasta doblar los valores normales), LDH y colesterol sin modificarse los valores de transaminas ni bilirrubina



### OTROS CAMBIOS

Retiro de la menstruación, ganancia de peso, aumento del tamaño de los senos y del útero (que debe alojar al feto, la placenta y el líquido amniótico), mareos, fatiga, somnolencia, aumento en la frecuencia de las micciones; y entre los cambios psicológicos es muy frecuente sobre todo en el primer embarazo estados depresivos (llanto fácil) e irascibilidad.

Todos estos cambios son consecuencia de la acción de las hormonas aumentadas durante el embarazo. Se segregan cantidades importantes de estrógeno, progesterona, lactógeno placentario humano o gonadotropina coriónica, entre otras.

## Cambios