



Universidad del sureste



Ginecología y obstetricia

Docente: Lic. Cesar Alfredo Cabrera

Alumna: Dulce Citlali Encino Camaras.

Cuatrimestre: 5°

Lic. En enfermería



San Cristóbal de las casas, Chiapas

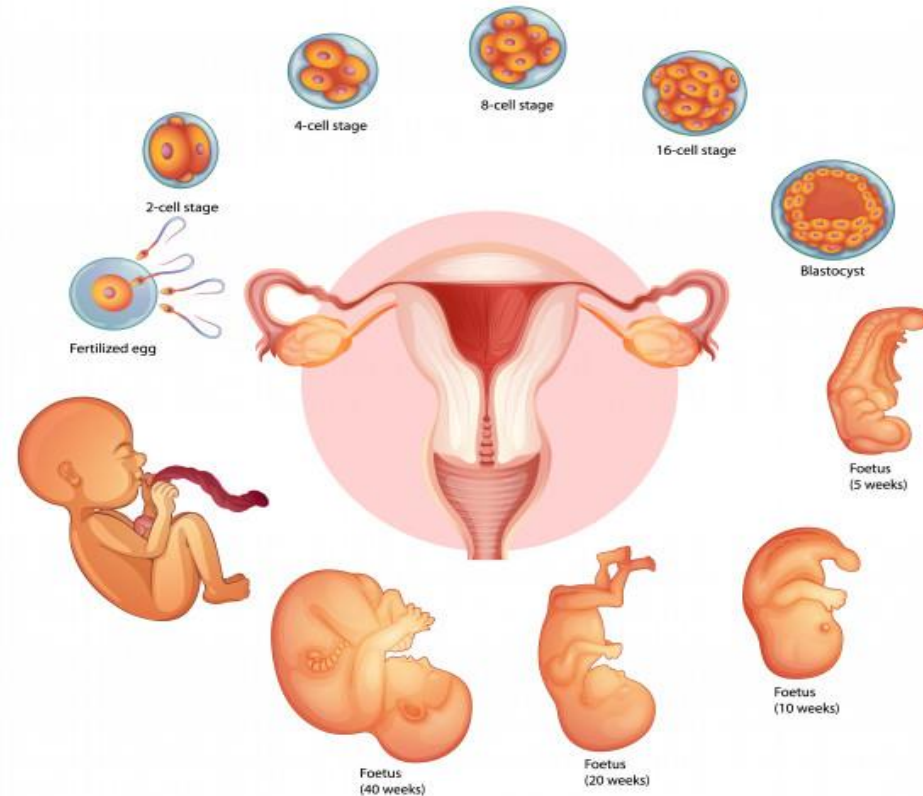
2021

CAMBIOS FISIOLÓGICOS Y ANATÓMICOS DURANTE EL EMBARAZO



La mantención del feto en el útero, proporcionándole un medio ambiente favorable, y el apropiado aporte de nutrientes y oxígeno para su desarrollo, requiere una serie de cambios adaptativos maternos. Estos cambios fisiológicos adaptativos son secundarios a eventos mecánicos y eventos hormonales

FETAL DEVELOPMENT



APARATO GENITAL Y REPRODUCTIVO

✓ Utero:

En las primeras semanas del embarazo, el útero tiene forma de pera invertida. Entre las 7-16 semanas es asimétrico debido a que el sitio de inserción placentaria crece más rápido que el resto. Después de las 16 semanas el útero toma una forma ovoide característica. Asociado al crecimiento uterino, el istmo uterino (región entre el cuerpo y el cuello uterino) se reblandece, lo cual se denomina signo de Hegar.

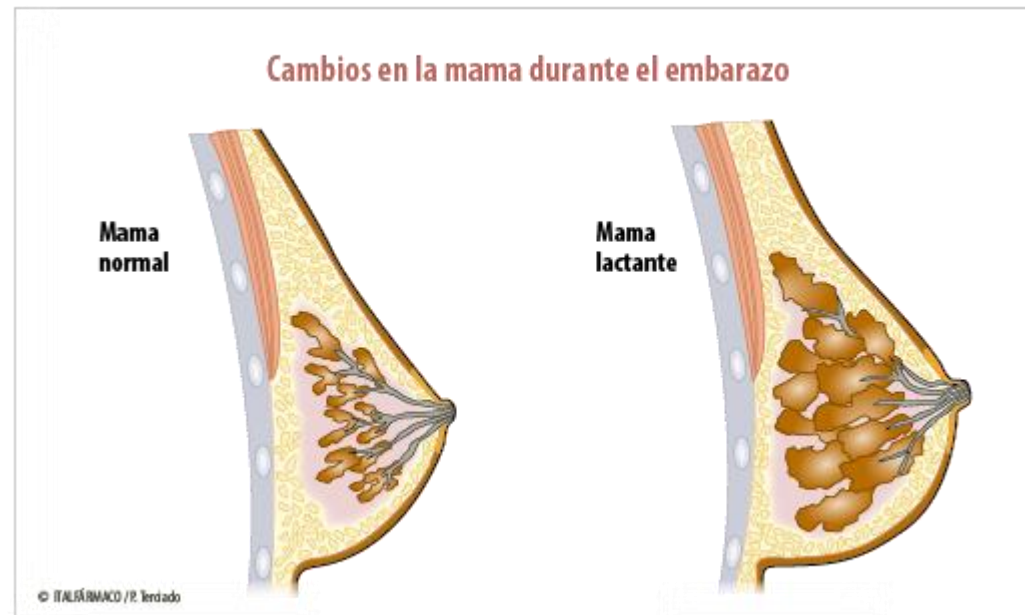
✓ Vagina:

Aumenta la vascularización y se produce hiperemia en piel, mucosa y músculos del periné y vulva. La vagina se pone de color violeta/cianótica, lo cual se denomina signo Chadwick, secundario a la hiperemia local.

Durante el embarazo, el flujo vaginal es de tipo progestativo, por lo tanto es más blanco y espeso.

MAMAS

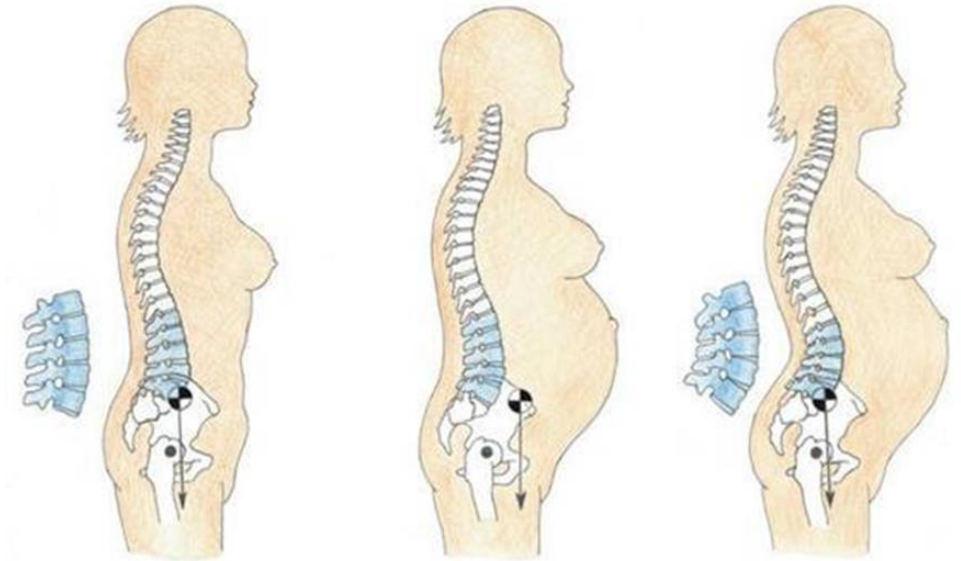
la glándula mamaria se prepara para la lactancia. Es posible observar aumento de la irrigación mamaria y aumento del volumen mamario, así como secreción láctea y pigmentación de la areola y el pezón.



SISTEMA MÚSCULO-ESQUELÉTICO

El sistema músculo esquelético sufre numerosas modificaciones a consecuencia del embarazo. Precozmente se produce :

- ✓ hiperlordosis lumbar
- ✓ hiperextensión de la musculatura paravertebral
- ✓ abducción de los pies
- ✓ separación de las ramas pubianas en la sínfisis púbica.
- ✓ Aumento de peso
- ✓ Se estiran los rectos abdominales



PIEL

- ✓ En el abdomen, las estrías de distensión aparecen de color rosado-violáceas. En general se desarrollan el segundo trimestre de embarazo y se pueden atribuir a la distensión cutánea del abdomen y a los mayores niveles de corticoesteroides del embarazo.

Otro de los cambios más frecuentes es la hiperpigmentación, la cual ocurre en más del 90% de las embarazadas y suele ser en general uno de los signos más precoces y evidentes del embarazo.

- ✓ La hiperpigmentación puede manifestarse en cualquier sitio de la piel, pero de preferencia ocurre en regiones sensibles a la influencia hormonal: pezones, areola, vulva y región perianal.

Otras zonas características son:

- ✓ la línea parda umbilical (hiperpigmentación de la línea media abdominal)
- ✓ melasma (en las mejillas)
- ✓ la región sobre el labio superior.



SISTEMA ENDOCRINO

✓ Páncreas:

En el primer trimestre se produce una hiperplasia de islotes pancreáticos, con aumento de la secreción de insulina, y aumento de la utilización periférica de glucosa, todo ello ocasiona una reducción de la glicemia de ayuno los primeros meses de embarazo.

✓ Hipófisis :

Se produce un aumento de volumen y producción de células lactótrovas, encargadas de la producción de prolactina.

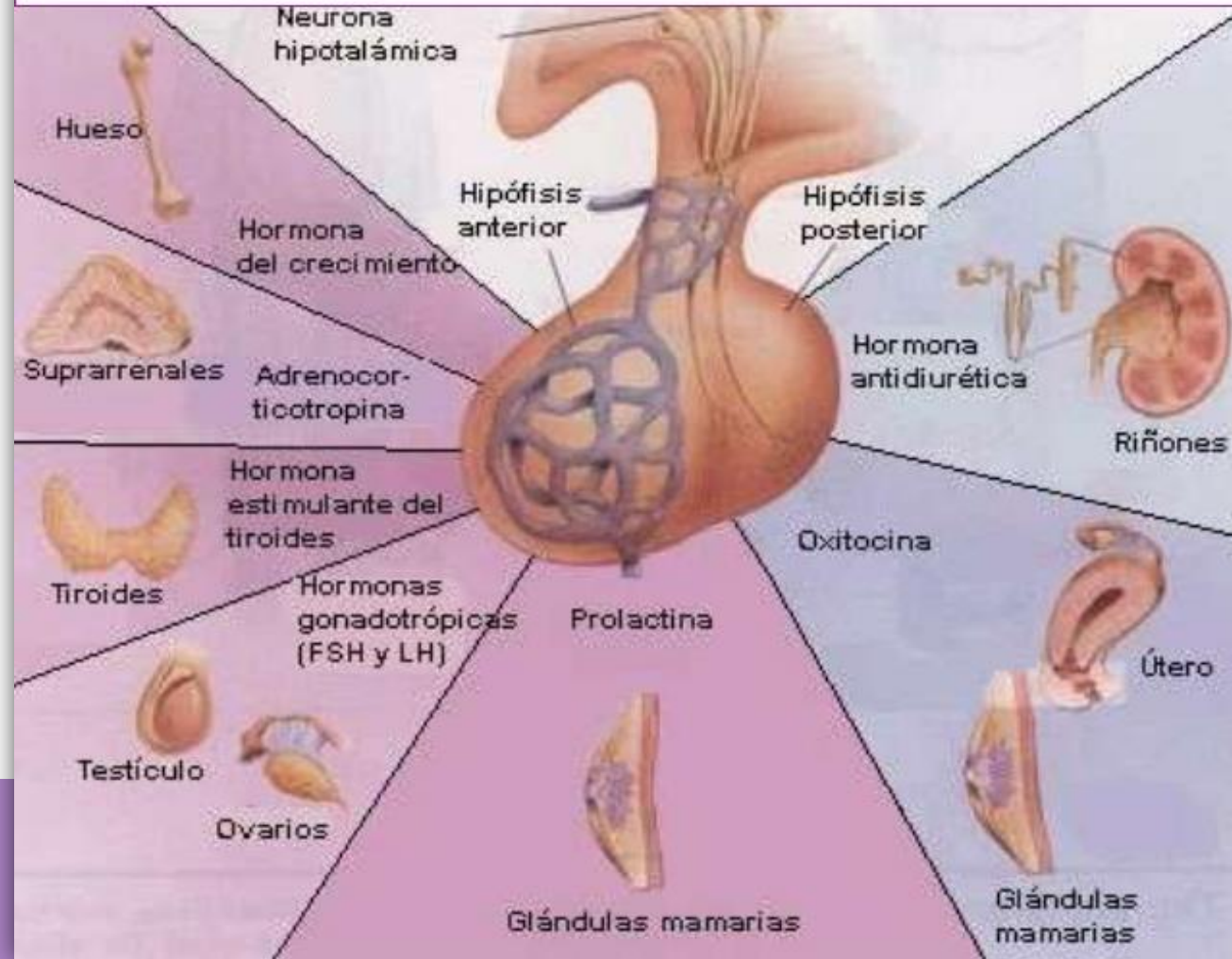


- ✓ Suprarrenal:

Durante el embarazo existe producción de ACTH placentaria, lo cual estimula la producción de cortisol.

- ✓ Aumenta la secreción de aldosterona y con ello la retención de sodio y agua pero la progesterona hace que se elimine mas agua para mantener un equilibrio

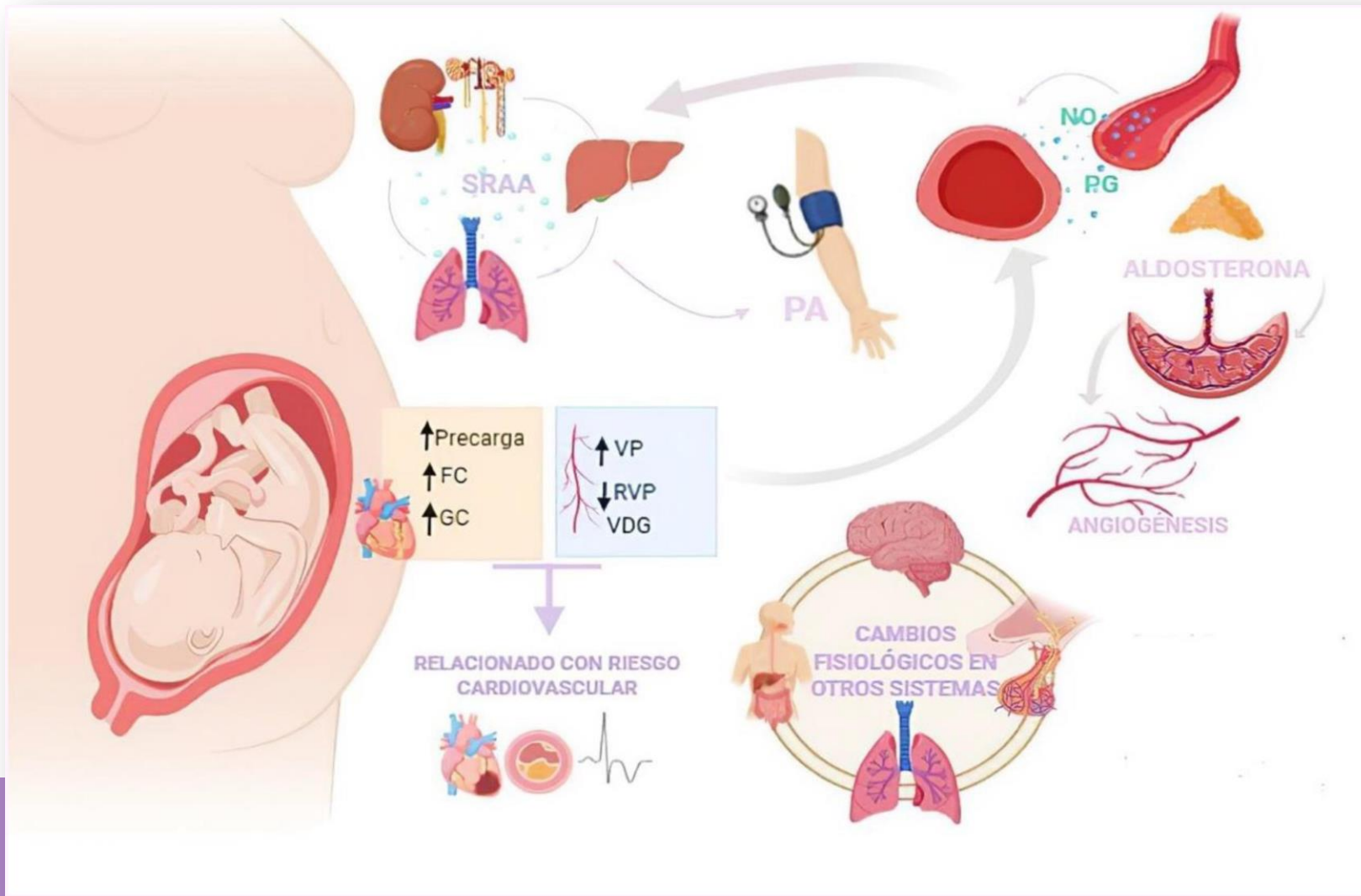
Modificaciones Endocrinas:



SISTEMA CARDIO-CIRCULATORIO

Durante el embarazo se produce un aumento de volumen circulante. Además existe leve aumento de la frecuencia cardíaca y del volumen de eyección, aumentando como consecuencia el gasto cardíaco.

- ✓ A nivel vascular periférico, existe una disminución de la resistencia vascular periférica y de la presión arterial.
- ✓ El edema es un síntoma frecuente en el embarazo, localizado principalmente en los miembros inferiores, aunque en ocasiones es generalizado, debido a la dificultad al retorno venoso de extremidades inferiores.
- ✓ aparición de várices, principalmente en extremidades inferiores, así como en la vulva y el recto (hemorroides).

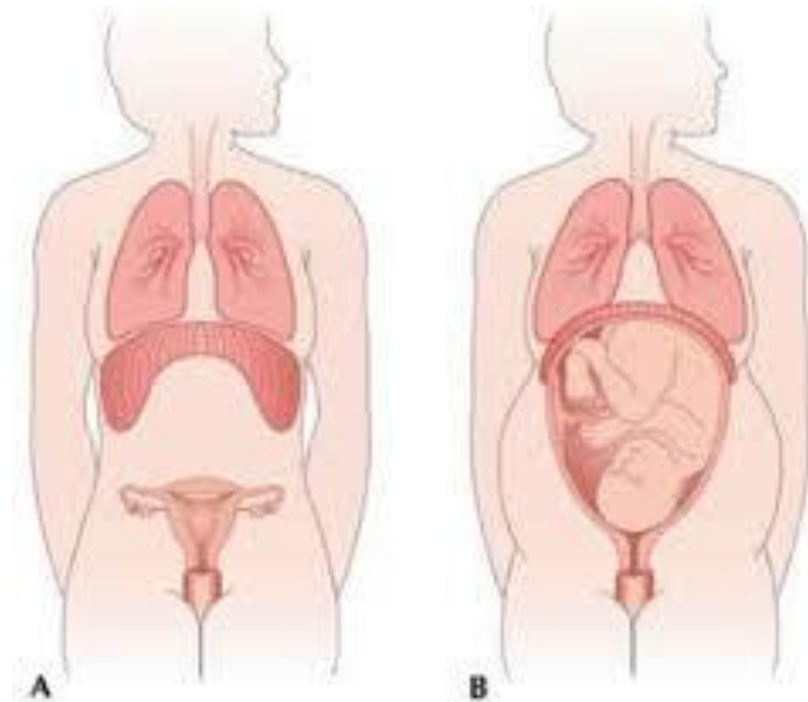



SISTEMA RESPIRATORIO

Durante el embarazo el consumo de oxígeno aumenta en aproximadamente un 20%, un tercio del aumento es necesario para el metabolismo fetal y placentario.

Además de los cambios ventilatorios secundarios a la progesterona, existen cambios de tipo mecánico secundarios al crecimiento uterino y el desplazamiento de las vísceras abdominales hacia la parte superior del abdomen.

El cambio mecánico consiste principalmente en un aumento de la respiración costal.



- 
- ✓ El diafragma se desplaza hacia arriba
 - ✓ La caja torácica se expande
 - ✓ Epistaxis frecuente debido a hiperemia de la mucosa nasal

SISTEMA NEFROUROLÓGICO

- ✓ aumento del flujo renal
- ✓ La dilatación de la vía urinaria debido al efecto de la progesterona, induce hipotonía del músculo liso ureteral.
- ✓ El aumento del flujo plasmático renal determina consigo un aumento de la filtración glomerular
- ✓ El volumen total de orina no se modifica,

sin embargo con frecuencia la embarazada se queja de micción frecuente, probablemente en relación a compresión vesical.



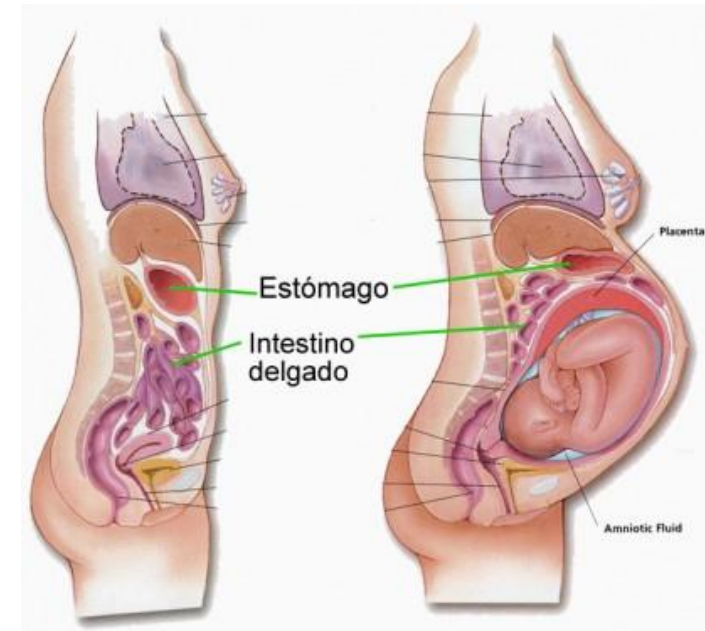
SISTEMA DIGESTIVO

Los niveles elevados de progesterona inducen una disminución de la motilidad del estómago, intestino delgado e intestino grueso.

- ✓ causa síntomas como distensión abdominal y constipación
- ✓ disminuye el tono del esfínter esofágico inferior de modo que el reflujo gastroesofágico está

presente .

- ✓ En algunas mujeres existe disminución en la función de la vesícula biliar, aumentando el riesgo de litiasis sintomática.



SISTEMA HEMATOLÓGICO

El volumen sanguíneo aumenta en un 60% durante el embarazo. El aumento de la volemia se inicia precozmente durante la gestación, alcanzando su mayor nivel a las 26-28 semanas.

- ✓ A nivel de células sanguíneas se observa disminución de las plaquetas y aumento de la masa de eritrocitos y leucocitos en un 30%

