

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**



**ESCUELA DE MEDICINA**

**7to Semestre**

**Grupo "B"**

**GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA**

04/089/2021

**DRA. CARMEN DEL ROSARIO HERNÁNDEZ  
VELASCO**

**Presenta:**

- **ROMINA CORONADO ARGUELLO**



# CAMBIOS FISIOLÓGICOS EN EL EMBARAZO

<h2>HEMATOLÓGICOS</h2>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Incremento promedio del volumen sanguíneo del 40-45%</li> <li>▪ Satisfacer las demandas de un útero hipertrofiado</li> <li>▪ Proteger a la madre y al feto de los efectos contraproducentes debidos al retorno venoso disminuido</li> <li>▪ Proteger a la madre de los efectos de la importante pérdida de volemia del parto.</li> <li>▪ Anemia fisiológica del embarazo</li> <li>▪ Pérdida de sangre:             <ul style="list-style-type: none"> <li>⚡ Parto: 400-800 ml</li> <li>⚡ Cesarea: Hasta 100 ml</li> </ul> </li> <li>▪ Serie blanca:             <ul style="list-style-type: none"> <li>⚡ ↑ de leucocitos</li> <li>⚡ El % y el número absoluto de neutrófilos aumenta</li> <li>⚡ Linfocitos ↓ tanto en % como en número</li> <li>⚡ Monocitos ↑ en número pero no en %</li> </ul> </li> <li>▪ Hipercoagulabilidad</li> </ul>
<h2>PIEL</h2>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estrías</li> <li>▪ Diastasis recto</li> <li>▪ Hiperpigmentación generalizada</li> <li>▪ Varicosidades en extremidades inferiores, vulva y recto.</li> <li>▪ En 75% de las gestantes tienen eritema palmar</li> <li>▪ Telangiectasias que se localizan principalmente en la cara, mitad superior de tórax y extremidades superiores.</li> </ul>
<h2>SISTEMA CARDIOVASCULAR</h2>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se producen en las primeras 8 semanas del embarazo.</li> <li>▪ ↑ del gasto cardíaco aparece en la 5ª SDG como consecuencia de la ↓ de las resistencias vasculares sistémicas y ↑ de la FC</li> <li>▪ Entre las 10 y 20 semanas, se da un incremento importante del volumen plasmático que aumenta la precarga.</li> <li>▪ ↑ la FC que se inicia a partir de la 7ª SDG y alcanza su máximo hacia la semana 30, aumento medio entre 10 y 15 latidos por minuto.</li> <li>▪ Diafragma se eleva desplazando el corazón hacia arriba y hacia la izquierda</li> <li>▪ Desviación del eje eléctrico hacia la izquierda.</li> <li>▪ Cardiomegalia.</li> <li>▪ Desdoblamiento exagerado del primer ruido cardiaco y la aparición de un soplo sistólico en el 90% de las embarazadas que desaparece muy poco tiempo después del parto.</li> <li>▪ Circulación:             <ul style="list-style-type: none"> <li>⚡ La presión sanguínea ↓</li> <li>⚡ Flujo sanguíneo lento en las piernas</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Predisposición de trombosis venosa profunda</li> </ul>
<p><b>APARATO RESPIRATORIO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Elevación del diafragma unos 4cm, aumento de los diámetros anteroposterior y transversal, aumentando de 5-7cm la circunferencia torácica y aplana los arcos costales</li> <li>▪ Ingurgitación capilar de la mucosa nasal, orofaríngea y laríngea</li> <li>▪ Hiperventilación produce una ↓ del CO<sub>2</sub>, compensada por el aumento de bicarbonato a nivel renal.</li> </ul>
<p><b>APARATO URINARIO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El riñón ↑ ligeramente de tamaño (1 cm) y de peso (50 g) debido al acúmulo de líquido intersticial y al aumento de volumen sanguíneo.</li> <li>▪ El sistema colector se dilata por causas: <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ <b>Mecánicas:</b> el útero produce una obstrucción relativa más evidente en el lado derecho por la rotación uterina</li> <li>✚ <b>Hormonales:</b> la progesterona con su efecto miorelajante sobre los uréteres</li> <li>✚ <b>Funcionales:</b> el incremento en la producción de orina.</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>APARATO DIGESTIVO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anorexia</li> <li>▪ Náuseas y vómitos de predominio matutino</li> <li>▪ Pirosis</li> <li>▪ Gingivitis hipertrófica por los niveles de estrógenos y HCG</li> <li>▪ Vaciado gástrico retardado</li> <li>▪ Leve reducción de la producción de ácido clorhídrico</li> <li>▪ Absorción retardada de la glucosa</li> <li>▪ Mejora la absorción de Ca y Fe, por ↑ de las necesidades y disminución de la motilidad.</li> <li>▪ Estreñimiento</li> <li>▪ Hemorroides</li> <li>▪ Constipación</li> <li>▪ Vesícula biliar atónica</li> <li>▪ Cambio en la concentración de colesterol en la bilis</li> <li>▪ Prevalencia de cálculos</li> <li>▪ Colestasis intrahepática del embarazo</li> </ul>
<p><b>SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lordosis progresiva</li> <li>▪ Incremento de la movilidad de las articulaciones sacroiliacas, sacrococcigeas y pubianas</li> </ul>

## BIBLIOGRAFÍA

**Bajo Arenas, JM., Melchor, J. & Merce, LT.. (2007). Fundamentos de Obstetricia. Madrid: Grupo ENE Publicidad, S.A..**