



**Nombre de alumno: David
Daniel Vázquez Hernández**

Nombre del profesor: Beatriz Gordillo López

Nombre del trabajo: supernota

Materia: 1 submódulo

Grado: 5 semestre

Grupo: A

El embarazo es el periodo que transcurre desde la implantación del óvulo fecundado en el útero hasta el momento del parto.

El embarazo tiene varias etapas y se dividen en trimestres.



Tercer trimestre de embarazo: este trimestre es desde la semana 28 de embarazo hasta el momento del parto.

Segundo trimestre de embarazo: este trimestre va de la semana 14 de embarazo hasta la semana 27. La futura madre nota el crecimiento de su abdomen, percibe movimientos del bebé, puede tener contracciones (pueden ser normales especialmente cuando se hace actividad física), el flujo vaginal aumenta, disminuyen o desaparecen las náuseas o vómitos, etc.

Primer trimestre de embarazo: empieza en la semana 1 de tu embarazo hasta la semana 13. Es una etapa muy importante para el desarrollo del bebé. Tienes que cuidarte y dejar el alcohol, drogas o medicamentos que puedan dañar a la gestación.



Embarazo

El primer síntoma claro de que estás embarazada es que tu menstruación se retira (en casi todos los casos). Otros síntomas es que puedes tener mayor sensibilidad en los pezones, náuseas o vómitos matutinos, etc.



¿Qué exámenes hay que hacerse durante el embarazo?
Pruebas durante el primer trimestre de embarazo: análisis de orina, puedes hacerte el test prenatal NACE, para detectar anomalías cromosómicas responsables del síndrome Down, síndrome de Edwards o síndrome de Patau. También se hace la ecografía del primer trimestre para ofrecer información de la edad gestacional o si se trata de un embarazo múltiple.

Pruebas durante el segundo trimestre de embarazo: además de las pruebas de control de peso, medición de la tensión y ecografías, se puede hacer el test O'Sullivan (para detectar el riesgo de desarrollar diabetes gestacional), la ecografía en alta resolución (para conocer el sexo del bebé y detectar posibles problemas en su desarrollo) y la amniocentesis (para detectar anomalías cromosómicas).

Pruebas durante el tercer trimestre de embarazo: además de la monitorización fetal, el cultivo vaginal y la última ecografía, el control de peso, el control de la tensión y los análisis de orina y sangre son pruebas rutinarias durante todo el embarazo así que también se añaden al calendario de pruebas del tercer trimestre.



¿Desde qué día se cuentan las semanas de embarazo?
Cuenta desde el primer día de tu última menstruación.

¿Es peligroso tener relaciones sexuales durante el embarazo?
No, además cuando el embarazo llega a su término, mantener relaciones sexuales puede contribuir a aumentar la actividad contráctil.



¿Cómo puedo calcular las semanas de embarazo?
Desde el primer día de tu última menstruación, es decir, si tu regla terminó el 13 de abril, empieza a contar el 14 de abril.



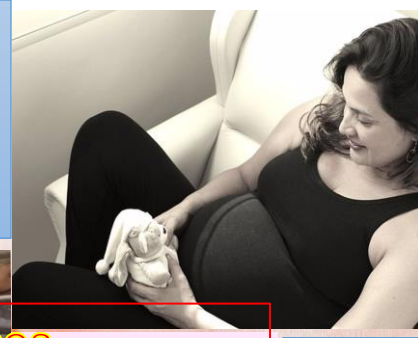
Primer trimestre

Primer mes (Semana 1ª a 4ª)

A nivel emocional se pueden tener mayor sensibilidad y tendencia al llanto con cambios de humor repentinos, miedos y dudas por lo desconocido (sobre todo si es el primero) se alternan con estados de euforia.



La progesterona impedirá que el útero se contraiga e intervendrá en el aumento del pecho, influye en las funciones de la placenta, enlentece el movimiento intestinal pudiendo provocar estreñimiento y dilata las venas ocasionando en algunos casos varices y edemas.



A nivel emocional se pueden tener mayor sensibilidad y tendencia al llanto con cambios de humor repentinos, miedos y dudas por lo desconocido (sobre todo si es el primero) se alternan con estados de euforia.

Principales cambios físicos, emocionales Y psicológicos durante el embarazo.

Se produce también un aumento en las ganas de orinar debido a que hay un incremento del flujo sanguíneo y por lo tanto pasa mayor cantidad de líquido por los riñones.



La gonadotropina coriónica humana (GCH) u hormona del embarazo va a aportar los nutrientes necesarios para el correcto desarrollo de la gestación, evitar la menstruación y activa la producción de hormonas necesarias durante este período. Esta es la hormona que se detecta en los análisis de de sangre y orina para el diagnóstico del embarazo. Es la responsable de la sensación de náuseas y vómitos.

Segundo mes (Semana 5ª a 8ª)

“ Principales cambios físicos, emocionales Y psicológicos durante el embarazo.”

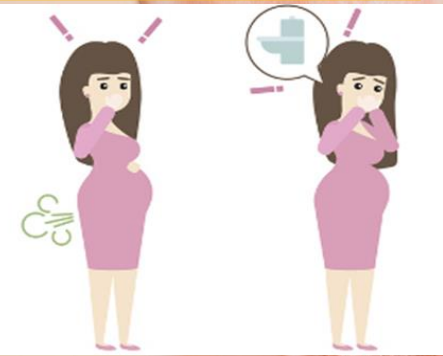
La tensión arterial tiende a ser un poco más baja de lo habitual y la frecuencia cardiaca comienza a aumentar en 3-5 latidos/minuto, lo que puede hacer que te sientas más fatigada además de por todos los cambios que está sufriendo tu organismo.



El útero aumenta de tamaño de 7 a 9cm tomando forma piriforme pero no sobrepasa la pelvis.



Se produce un aumento del tamaño y la sensibilidad de los senos, la areola que rodea al pezón adquiere una coloración más oscura y aparecen pequeños nódulos (tubérculos de Montgomery). Se hacen más visibles las venas superficiales que rodean los pechos al aumentar la afluencia de sangre a las mamas.



A nivel emocional se pueden tener inestabilidad emocional y sensación de incredulidad sobre el propio embarazo.



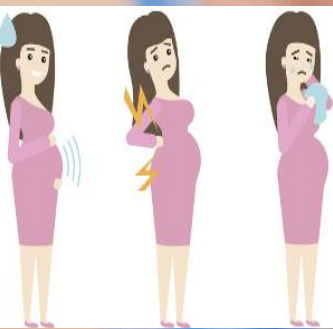
El sistema inmunitario desciende para tolerar la presencia de células fetales y placentarias que le son ajenas.



Incremento del flujo vaginal, de color blanquizco, dolor de cabeza ocasional, acidez de estómago, indigestión, flatulencia e hinchazón.

Tercer mes (Semana 9ª a 13ª)

“Principales cambios físicos, emocionales Y psicológicos durante el embarazo”.



El útero crece este mes hasta sobrepasar la pelvis adquiriendo una forma esférica y pronto comenzará a notarse en el vientre. Este crecimiento hace que se distiendan los ligamentos de sostén del útero pudiendo originar molestias en la pelvis.



A nivel emocional se pueden tener continuas subidas y bajadas del estado de ánimo, que pueden incluir cambios de humor, irritabilidad, irracionalidad y llantinas. Una nueva percepción de tranquilidad y calma.

El útero crece este mes hasta sobrepasar la pelvis adquiriendo una forma esférica y pronto comenzará a notarse en el vientre. Este crecimiento hace que se distiendan los ligamentos de sostén del útero pudiendo originar molestias en la pelvis.



Hay más tendencia al mareo o al síncope.





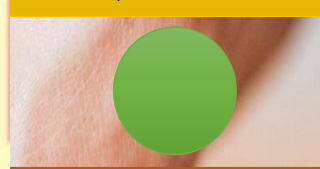
SANGRADO TRANSVAGINAL

Es también un signo, sea activo o en forma de hematoma subcorial (membrana fetal exterior, junto a la placenta). aunque el volumen del hematoma es importante, lo es más su ubicación: si se presenta subyacente al sitio de inserción, provoca desprendimiento y pérdida de la gestación.



SACO VITELINIO

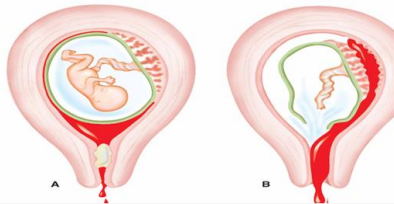
La ausencia de esta estructura fetal, denota en forma casi segura la muerte del embrión. su tamaño es considerado normal, de 6 o menos milímetros. los casos en que se observan mayor o igual a 7 milímetros, finalizan en aborto, por su frecuente asociación con cromosomopatías.



ABORTO COMPLETO

Se le llama a aquel proceso en el que se expulsa completamente el saco gestacional y su contenido.

Según la edad del embarazo, puede estar el útero más o menos aumentado de tamaño, su cavidad vacía o con poca cantidad de tejido decidual(desprendido) que se eliminará en el siguiente periodo menstrual.



MIOMAS

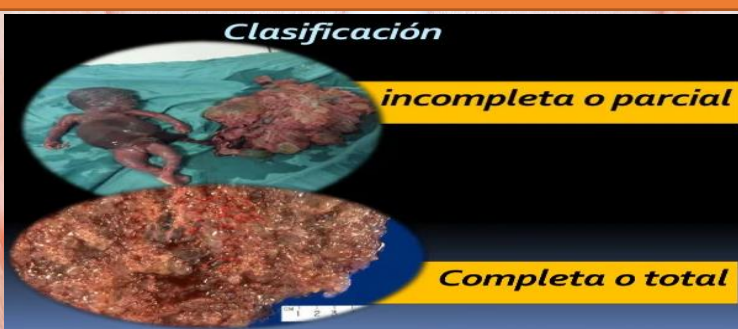
La presencia de miomas submucosos o subserosos. Aumentan el riesgo de pérdida fetal, sobre todo si son grandes y el implante sucede en un sitio adyacente al tumor.



Principales patologías en el primer trimestre del embarazo.

SACO AMNIOTICO

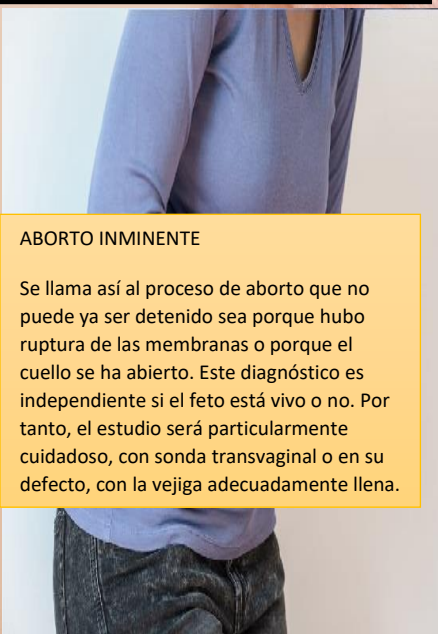
Aparece precozmente en la zona dorsal del embrión de 6 semanas y rápidamente crece y ocupa la cavidad uterina. Se ha estudiado la correlación entre el tamaño pequeño del saco gestacional y aborto. Se ha demostrado que es un dato importante y que efectivamente, aumenta la posibilidad de aborto, deberá medirse periódicamente, y comprobar el bienestar fetal.



ABORTO INCOMPLETO

Posterior a la ruptura de las membranas, a menudo se expulsa el feto, y quedan en la cavidad uterina, restos de placenta, cordón y membranas.

Con el ultrasonido, encontramos un útero aumentado de volumen, con el cuello entreabierto. En la cavidad, hay una cantidad variable, de tejido con ecogenicidad mixta.



ABORTO INMINENTE

Se llama así al proceso de aborto que no puede ya ser detenido sea porque hubo ruptura de las membranas o porque el cuello se ha abierto. Este diagnóstico es independiente si el feto está vivo o no. Por tanto, el estudio será particularmente cuidadoso, con sonda transvaginal o en su defecto, con la vejiga adecuadamente llena.

FRECUENCIA CARDIACA FETAL

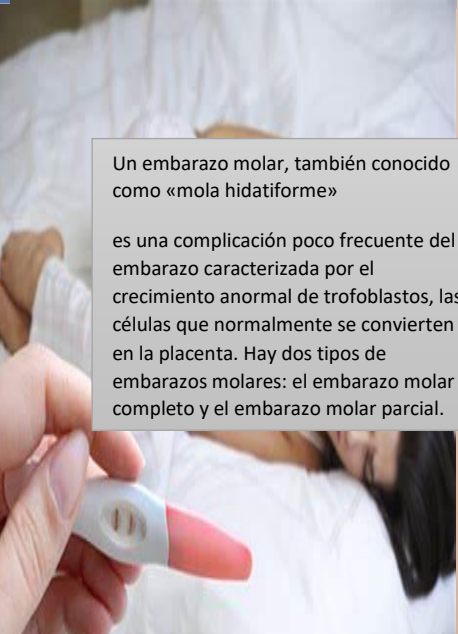
Aunque su presencia NO garantiza que el embarazo prosiga normalmente

A cualquier edad gestacional, una frecuencia cardiaca menor de 100 es de mal pronóstico y por debajo de 80 se abortaran prácticamente el 100%. También se ha observado que los casos de bradicardia que logran sobrevivir, presentan el doble de malformaciones y 5 veces más aneuploidias.(cromosomas)



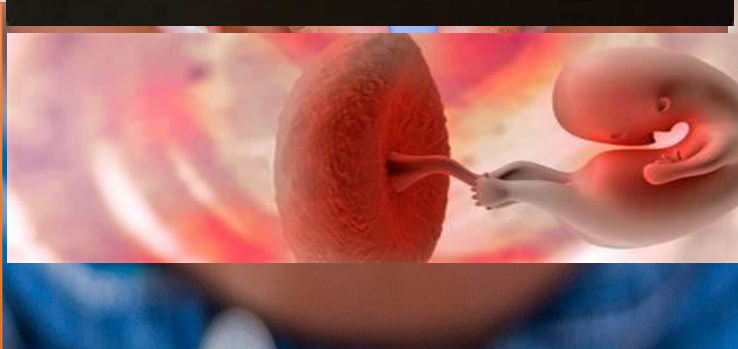
ABORTO DIFERIDO O HUEVO MUERTO Y RETENIDO

Cuando el saco gestacional mide 25 mm, el embrión es perfectamente visible, así como su frecuencia cardiaca. Cuando esto no sucede, existe la sospecha de un huevo muerto



Un embarazo molar, también conocido como «mola hidatiforme»

es una complicación poco frecuente del embarazo caracterizada por el crecimiento anormal de trofoblastos, las células que normalmente se convierten en la placenta. Hay dos tipos de embarazos molares: el embarazo molar completo y el embarazo molar parcial.



AMENAZA DE ABORTO

Complicación común que afecta aproximadamente 25% de los embarazos. Pese a los esfuerzos, más o menos la mitad de estos embarazos terminaran en aborto. clínicamente se manifiesta como:

- Dolor
- Sangrado de intensidad variable
- Un cérvix uterino cerrado y formado

Principales patologías en el segundo y tercer trimestre del embarazo.

embarazo.



En el niño

- El riesgo de nacer prematuramente es mucho mayor si la madre tiene colestasia. Los expertos no están seguros por qué.
- Aumenta el riesgo de presencia de meconio en el líquido amniótico.
- El riesgo de muerte fetal durante el embarazo tardío, es también mayor si la madre presenta la enfermedad.



Las anemias

Las anemias por falta de hierro también son enfermedades comunes en este trimestre. Se desarrollan por una mala absorción intestinal. Se detecta con un análisis de sangre y su tratamiento es a base de suplementos o inyecciones. Además, la mamá debe revisar su dieta e incorporar alimentos ricos en hierro en forma cotidiana.

Diabetes

La diabetes mellitus es una enfermedad del metabolismo de los hidratos de carbono, caracterizado por una falta relativa o absoluta de la insulina (hormona que regula los niveles de azúcar en la sangre) y que tiene como consecuencia final que la persona presente niveles muy elevados de glucosa en su sangre (cuando no hay un



Parto prematuro: es definido médicamente como el nacimiento ocurrido antes de las 37 semanas (entre el 5 y el 18% de los partos), en oposición



Síntomas de la interrupción tardía del embarazo

El primer síntoma de la interrupción tardía del embarazo es la hemorragia y las contracciones regulares con o sin dolor. Inmediatamente se debe guardar reposo y consultar al médico. Con medicación para detener las contracciones y reposo absoluto se puede detener el parto antes de tiempo.



La interrupción tardía del embarazo

La interrupción tardía del embarazo o parto prematuro extremo, es muy poco frecuente, pero puede ocurrir tras la aparición de otras patologías que no son tratadas. Puede ocasionarse por presencia de placenta previa, es decir ésta se ubica adherida en la zona inferior del útero (cerca del cuello del útero) a causa de deficiencias del cuello uterino, lo cual puede solucionarse en algunos casos mediante una intervención quirúrgica en la que se lo cierra o simplemente haciendo reposo hasta que el vientre vaya creciendo y la placenta se vaya alejando hasta ubicarse en el lugar correcto.



Problemas visuales

Los problemas visuales suelen ocurrir debido al cambio hormonal, si antes del embarazo o tenías ningún problema con la vista entrando al segundo trimestre del embarazo pueden aparecer molestias en la vista, por ello es recomendable que no te esfuerces al leer y si usabas lentes es probable que necesites recurrir al oftalmólogo para que te recete una dioptría superior.

Colestasia Intrahepática del Embarazo: también conocida como colestasis obstétrica o colestasis intrahepática del embarazo, se presenta durante el último trimestre y no afecta la salud de la madre a largo plazo, pero puede causar complicaciones graves para la guagua. Esto se produce cuando la excreción de la bilis (del hígado), un líquido que ayuda al cuerpo a procesar la grasa, se interrumpe. Si la madre presenta los siguientes síntomas durante el embarazo puede significar que sufre de este mal.



Las toxemias

Las toxemias eran frecuentes en el embarazo, pero gracias a los controles periódicos ha bajado notablemente su incidencia. Algunos de los síntomas característicos de estas enfermedades son la hipertensión, la eliminación de proteína en la orina y la retención de líquidos. Para evitarlas, es necesario que el médico controle tu presión arterial en cada consulta y te realice análisis de sangre y orina al comenzar cada trimestre. Si estas enfermedades no son tratadas a tiempo, hacia el tercer trimestre puede transformarse en eclampsia, una situación muy grave que provoca convulsiones y que pone en peligro la vida de la mamá y el bebé.



En la madre

- La embarazada puede tener algunos problemas con la absorción de vitaminas solubles en grasa (vitaminas A, D, E y K). Sin embargo, a los pocos días después del parto, los problemas se resuelven con mínimos daños hepáticos posteriores.
- La mayor complicación para la mamá es el riesgo de recurrencia en los embarazos posteriores, y con el uso de anticonceptivos hormonales.

Preeclampsia: esta es una de las patologías con mayor riesgo que se puede producir en el tercer trimestre del embarazo. Se trata de una enfermedad que afecta a alrededor de un 7% de las gestaciones. Puede aparecer después de la semana 20 y se asocia a la hipertensión arterial y a la pérdida de proteínas en la orina