



Nombre: Jairo Chable Montero

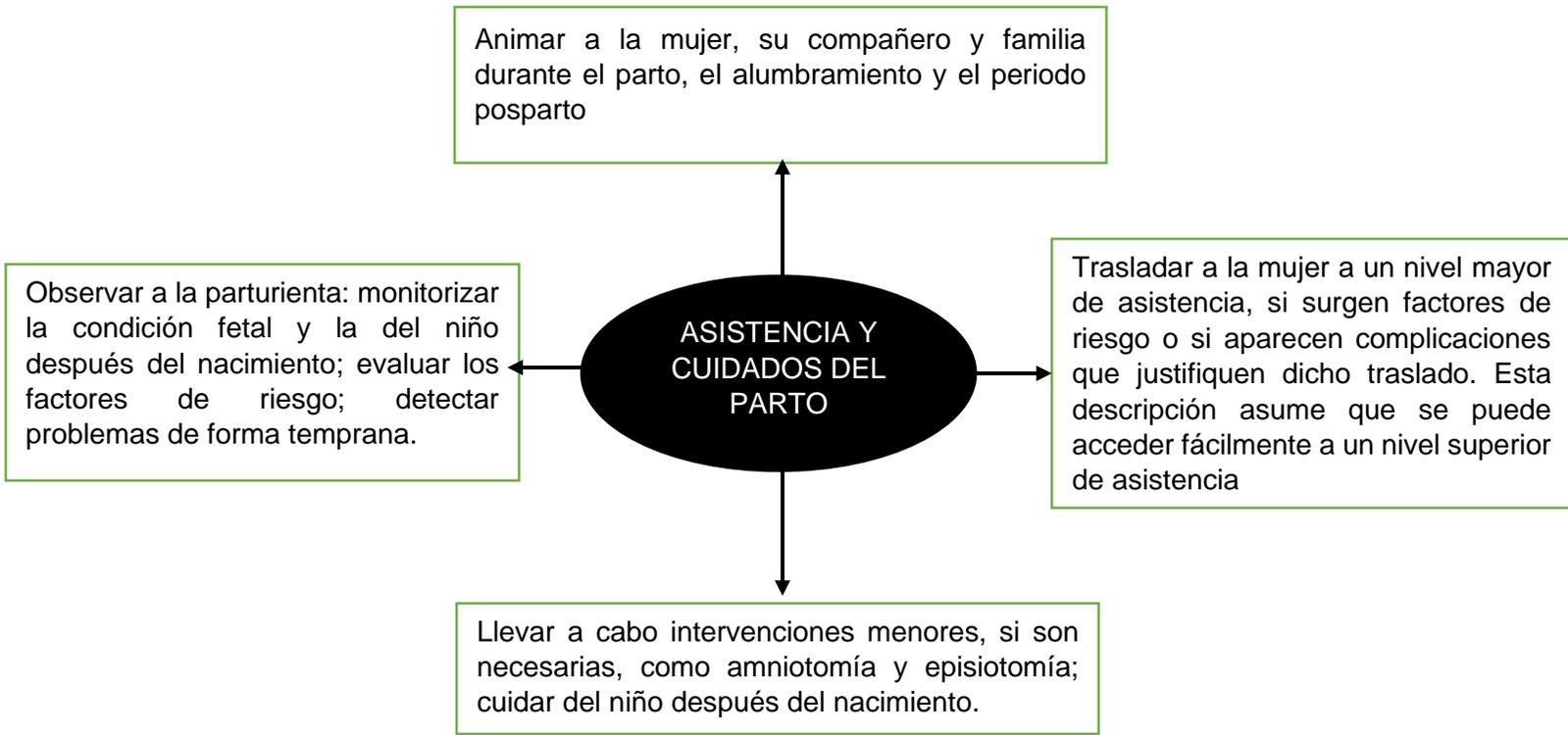
Materia: enfermería en el cuidado de la mujer

Maestro: Juana Inés Hernández López

Tema: cuidado durante el parto

Trabajo: mapa conceptual investigación

Grupo: 4to B



Puerperio normal, al periodo que sigue a la expulsión del producto de la concepción, en el cual los cambios Ana tomo-fisiológicos propios del embarazo se revierten al estado pregestacional. Tiene una duración de 6 semanas o 42 días.

**ASISTENCIA Y
CUIDADOS EN EL
PUERPERIO**

Puerperio inmediato, al periodo que comprende las primeras 24 horas después del parto.

Puerperio tardío, al periodo que comprende desde el octavo día hasta los 42 días después del parto

Puerperio mediato, al periodo que abarca del segundo al séptimo día después del parto.

Climaterio y menopausia, cuidados de enfermería.

Concepto El climaterio (de 45 a 65 años) es el período de la vida de la mujer en el que desaparece la función reproductiva y ocurren grandes modificaciones de la secreción de hormonas sexuales, así como también tiene implicaciones a nivel social, cultural y psicológico. En el hombre también existe esta época y se caracteriza por un declinar de hormonas androgénicas (testosterona), músculos más laxos, disminución de la talla, aunque sigue produciendo espermatozoides.

Factores socioeconómicos que influyen en los síntomas

1. Simbolismo cultural de la menstruación: consecuencias de su desaparición.
2. Consideración social de la mujer estéril.
3. Consideración social del envejecimiento.
4. Actitudes de la pareja, especialmente en el área sexual.

**ASISTENCIA Y CUIDADOS
EN LOS TRASTORNOS
GINECOLOGICOS**

Plan de asistencia durante el climaterio

1. Medidas de diagnóstico precoz del cáncer (mama, endometrio, cérvix, ovario)
2. Vigilancia periódica de los indicadores bioquímicos, sobre todo del metabolismo de los lípidos e hidratos de carbono; determinación de colesterol y sus fracciones y de la glicemia basal o con sobrecarga.
3. Vigilancia de parámetros clínicos relacionados con el sistema cardiovascular, como la tensión arterial y el peso.

Intervención educativa de enfermería para fomentar el autocuidado de la mujer durante el climaterio. En todas las etapas de la vida, el autocuidado es esencial para conservar y mantener una buena salud. La mujer desempeña roles como madre, esposa e hija y, a menudo, antepone sus múltiples roles al cuidado de sí misma, lo que posiblemente puede influir en sus hábitos de salud



La **NOM-035-SSA2-20027** describe y promueve las actividades de acondicionamiento físico para evitar el sedentarismo, así como implementar un programa de ejercicios para favorecer el acondicionamiento cardiovascular, la flexibilidad, el fortalecimiento muscular y la prevención de pérdida de masa ósea, así como evitar el ejercicio físico excesivo que puede resultar contraproducente.

Sumado a lo anterior en un estudio realizado en Chile sobre las actividades de autocuidado en las mujeres en perimenopausia, destacan las de promoción de bienestar, es decir, la necesidad de recibir más información respecto a este período de sus vidas, el cual es necesario enfrentar, desde un punto de vista sanitario y social

- La salud de las mujeres y las niñas está influenciada por la biología relacionada con el sexo, el género y otros determinantes sociales.
- Las mujeres son más longevas que los hombres. En 2016, la esperanza de vida mundial al nacer era de 74,2 años para las mujeres y de 69,8 años para los varones.
- Sin embargo, la morbilidad es más elevada en las mujeres, que utilizan los servicios de salud más que los hombres, sobre todo los de salud reproductiva

**PRINCIPALES
CAUSAS DE
MUERTE EN LA**

- Las enfermedades no transmisibles, que siguen siendo la principal causa de muerte en el sexo femenino, causaron 18,9 millones de defunciones de mujeres en 2015.

- Las enfermedades cardiovasculares son las que provocan el mayor número de defunciones entre las mujeres. Por lo que respecta al cáncer, el de cuello uterino y el de mama son los más frecuentes, y el carcinoma pulmonar, es la principal causa de defunción.

- La depresión es más común en las mujeres (5,1%) que en los hombres (3,6%). En el caso de la depresión unipolar, es dos veces más frecuente.

- Las lesiones auto infligidas, incluido el suicidio, son actos que se pueden realizar en cualquier momento de la vida, y fueron la segunda causa de defunción entre las mujeres de 15 a 29 años en 2015.

- Una de cada tres mujeres puede sufrir agresiones físicas y sexuales en algún momento de su vida

- Las mujeres y las niñas de poblaciones desplazadas a la fuerza o que viven en zonas de conflicto se ven más afectadas por las perturbaciones de los sistemas de salud,

- Cada día, cerca de 830 mujeres fallecen por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto.

- La mayoría de las personas infectadas por el VIH son también mujeres, especialmente las jóvenes de 15 a 24 años.

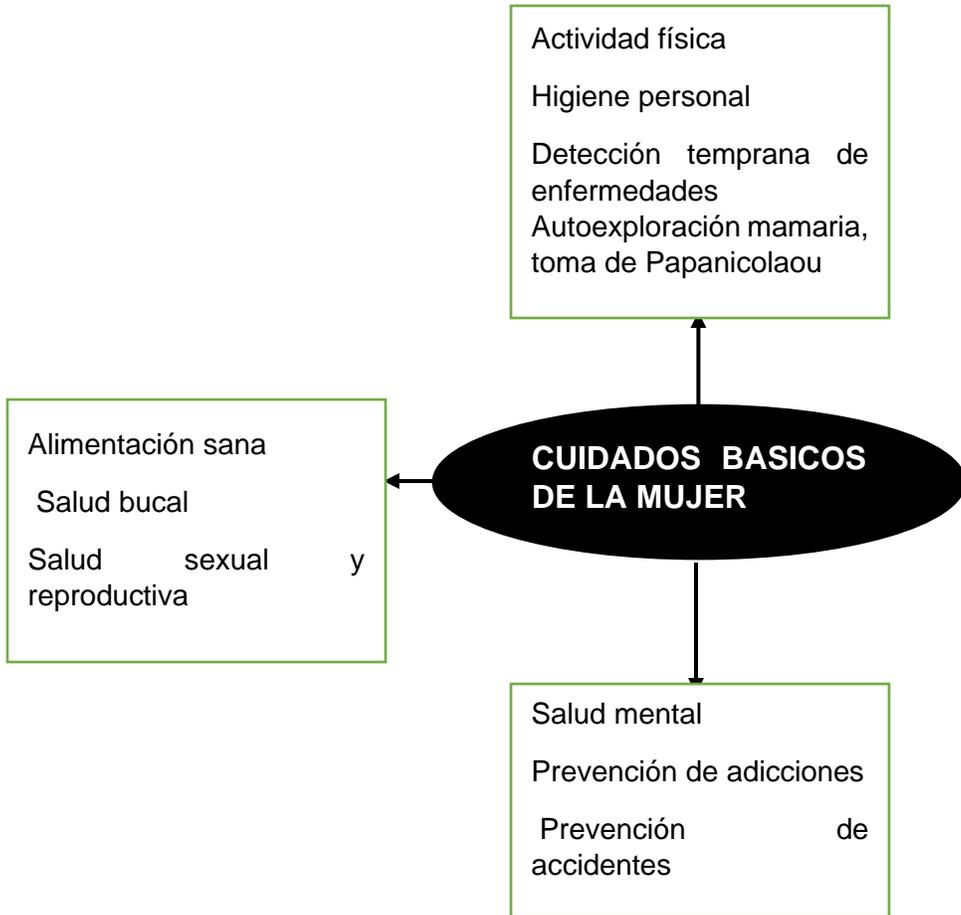
- En los hogares y las comunidades, las mujeres son, sobre todo, quienes se ocupan de procurar cuidados a otras personas.

La especialidad de Ginecología y Obstetricia es el campo de la medicina que se ocupa de la salud integral de la mujer, así como de los fenómenos fisiológicos relacionados con la reproducción humana, incluyendo la gestación, el parto y el puerperio

Asimismo, la especialidad engloba todos lo relacionado con los problemas de infertilidad, tanto en el aspecto diagnóstico como en todo lo referido a los tratamientos de reproducción asistida en sus distintas variantes (inducción de ovulación, inseminación artificial)

**PADECIMIENTOS
PROPIOS DE LA
MUJER**

En cuanto a la obstetricia, abarca el seguimiento del embarazo, con todos los controles prenatales que conlleva, el parto (por vía vaginal o por cesárea) y el puerperio



DESARROLLAR ENTORNOS FAVORABLES

La promoción de la salud impulsa que las personas se protejan entre sí y cuiden su ambiente. Para ello estimula la creación de condiciones de trabajo y de vida gratificante, higiénica, segura y estimulante

DESARROLLAR APTITUDES PERSONALES PARA LA SALUD

La promoción de la salud proporciona la información y las herramientas necesarias para mejorar los conocimientos, habilidades y competencias necesarias para la vida. Al hacerlo genera opciones para que la población ejerza un mayor control sobre su propia salud y sobre el ambiente

REFORZAR LA ACCIÓN COMUNITARIA

La promoción de la salud impulsa la participación de la comunidad en el establecimiento de prioridades, toma de decisiones y elaboración y ejecución de acciones para alcanzar un mejor nivel de salud.

MEDIDAS BASICAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

IMPULSAR POLÍTICAS PÚBLICAS SALUDABLES

La promoción de la salud coloca a la salud en la agenda de los tomadores de decisiones de todos los órdenes de gobierno y de todos los sectores públicos y privados. Al hacerlo busca sensibilizarlos hacia las consecuencias que sobre la salud tienen sus decisiones.

REORIENTAR LOS SERVICIOS DE SALUD

La promoción de la salud impulsa que los servicios del sector salud trasciendan su función curativa y ejecuten acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica. También contribuye a que los servicios médicos sean sensibles a las necesidades interculturales de los individuos, y las respeten

La regla naegele es un método estandarizado de calcular la fecha prevista de parto para una gestación normal se llamó así en honor de Franz Karl naegele el obstetra alemán que la desarrollo e invento



REGLA DE NAEGELE

Su fórmula es la siguiente:

$$\text{FPP} = \text{FUR} + 7 \text{ DÍAS} - 3 \text{ MESES} + 1 \text{ AÑO}$$

Ejemplo: FPP = 15/12/2020 + 7 DÍAS
22/12/2020 - 3 MESES + 1 AÑO
22/09/2020 + 1 AÑO

Profesora Marianela Marcano

24-06-2021

24+7= 31

6-3=3

31/03/2022

2021+1=2022

05-12-2021

5+7=12

12/09/2022

12-3=9

2021+1=2022

29-03-2020

29+7=5

5/12/2020

3-3= -12

Hiperémesis gravídica

Es la presencia de náuseas y vómitos intensos y persistentes durante el embarazo. Pueden llevar a la deshidratación, pérdida de peso y desequilibrios electrolíticos. Las náuseas matutinas se refieren a las náuseas y vómitos que ocurren al inicio del embarazo.

Causas.

La mayoría de las mujeres experimenta algo de náuseas o vómitos (náuseas del embarazo), particularmente durante los primeros 3 meses de gestación. Se desconoce la causa exacta de las náuseas y los vómitos durante el embarazo. Sin embargo, se cree que pueden ser ocasionados por una elevación rápida de los niveles sanguíneos de una hormona llamada gonadotropina coriónica humana (GCH), La GCH es liberada por la placenta

Síntomas.

Las náuseas del embarazo pueden causar una disminución del apetito, un bajo nivel de náuseas o vómitos. Esto es diferente a la verdadera hiperémesis debido a que las personas generalmente todavía son capaces de comer y beber líquidos algunas veces.

Tratamiento.

Las náuseas del embarazo casi siempre se pueden controlar evitando los alimentos que ocasionan el problema y bebiendo muchos líquidos cuando los síntomas disminuyen para permanecer hidratada.

ABORTO

El aborto (del latín abortus) es la interrupción y finalización prematura del embarazo de forma natural o voluntaria, hecha antes que el feto pueda sobrevivir fuera del útero.

Aborto espontáneo.

Es la pérdida espontánea de un feto antes de la semana 20 del embarazo. La pérdida del embarazo después de 20 semanas se llama muerte fetal. Un aborto espontáneo es un suceso que ocurre naturalmente, a diferencia de los abortos médicos o abortos quirúrgicos. Un aborto espontáneo también se puede denominar "aborto natural".

Causas.

La mayoría de los abortos espontáneos son causados por problemas cromosómicos que hacen imposible el desarrollo del bebé

El riesgo de aborto espontáneo es más alto:

En mujeres de mayor edad. El riesgo se incrementa después de los 30 años, se vuelve mucho más grave entre los 35 a los 40 años, y es mayor después de los 40 años.

Tratamiento.

En el caso de presentarse el aborto espontáneo, el tejido que sale por la vagina debe ser examinado. Esto se hace para determinar si era placenta normal o una afección poco común denominada mola hidatiforme. Igualmente, es importante averiguar si aún queda algún tejido fetal dentro del útero

Hipertensión inducida por el embarazo

La hipertensión inducida por el embarazo es una enfermedad que complica el embarazo progresiva y solapadamente, acarreado con frecuencia graves consecuencias maternas y perinatales. La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias

INFECCION DE LAS VIAS URINARIAS

Una infección de las vías urinarias es una infección que se produce en cualquier parte del sistema urinario: los riñones, los uréteres, la vejiga y la uretra. La mayoría de las infecciones ocurren en las vías urinarias inferiores (la vejiga y la uretra).

INFECCIONES URINARIAS EN EL EMBARAZO

Las infecciones urinarias son comunes durante el embarazo, aparentemente debido a la estasis urinaria que resulta de la dilatación ureteral hormonal, la hipo peristalsis ureteral hormonal y la compresión del útero en crecimiento contra los uréteres.

TRATAMIENTO

- Agentes antibacterianos como la cefalexina, la nitrofurantoína y la combinación trimetoprima/sulfametoxazol (TMP/SMX)
- Cultivos postratamiento y, a veces, tratamiento supresor
- El tratamiento de la infección urinaria sintomática no cambia por el embarazo, excepto que deben evitarse los fármacos que pueden dañar al feto (véase tabla Algunos fármacos con efectos adversos durante el embarazo). Como la bacteriuria asintomática puede producir una pielonefritis, debe tratarse con antibióticos como si fuera una infección urinaria.

EMBARAZO ECTOPICO

El embarazo ectópico se presenta cuando el ovulo fecundado no se implanta en el útero, sino otra cavidad.

Localizaciones

De acuerdo con el sitio de la impanación, el embarazo ectópico se designa tubario cuando se localiza en la tuba uterina y es el mas frecuente con el 99% y puede ser fimbriado, ampular, ístmico e intersticial, según el sitio de la tuba en que se encuentre

Síntomas

Las personas pueden sufrir:

Áreas de dolor: pelvis, abdomen o lateral del cuerpo
Gastrointestinales: meteorismo, náusea o vómitos
También comunes: calambres o sangrado vaginal anormal

Análisis clínico

se debe realizar biometría hemática para conocer las cifras de hemoglobina y hematocrito, dichos análisis pueden servir para hacer el diagnóstico diferencial con anexitis o algún padecimiento inflamatorio, se debe conocer el grupo sanguíneo y el Rh de la paciente en caso de que requiera transfusión sanguínea durante el tratamiento.

Tratamiento

el tratamiento siempre es quirúrgico, de preferencia debe realizarse tan pronto se tenga la certeza diagnosticada, sin dar margen a que ocurra la rotura tubaria

MOLA HIDATIFORME

Es una masa o tumor poco común que se forma en el interior del útero al comienzo de un embarazo. Es un tipo de enfermedad trofoblástica gestacional (ETG). Tumor de crecimiento lento que se forma con células trofoblásticas (células del útero que ayudan a que el embrión se adhiera al útero y ayudan a formar la placenta) después de que un espermatozoide fertiliza un óvulo

CAUSAS

Una mola hidatiforme, o un embarazo molar, es el resultado de la fertilización anormal de un ovocito (óvulo). Esto resulta en un feto anormal. La placenta crece normalmente con poco o ningún crecimiento del tejido fetal. El tejido de la placenta forma una masa en el útero.

TRATAMIENTO

- Extirpación de la mola
- Pruebas para verificar la recurrencia y/o diseminación
- Si es necesario, quimioterapia

Las molas hidatidiformes o cualquier otro tipo de neoplasia trofoblástica gestacional se extirpan en su totalidad, generalmente mediante D y C con aspiración. La extirpación del útero (histerectomía) rara vez es necesaria, pero se puede indicar si la mujer afectada no planea tener hijos.

PLACENTA PREVIA

La placenta es una estructura que se forma dentro del útero durante el embarazo y proporciona oxígeno y nutrición al bebé, a la vez que elimina sus desechos. La placenta se conecta con el bebé mediante el cordón umbilical. En la mayoría de los embarazos, la placenta se adhiere a la parte superior o lateral del útero

CAUSAS

Los médicos no saben cuáles son las causas de la placenta previa. Es más probable que se presente cuando se dan ciertas condiciones. Por ejemplo:

- Embarazo anterior
- Tumores (fibromas) en el útero (no son cancerosos)
- Antecedentes de cirugías del útero o partos por cesárea
- Mujer mayor de 35 años
- Mujer afroamericana o de antecedentes étnicos no blancos
- Fumar cigarrillos
- Placenta previa en un embarazo anterior
- Embarazo de un varón

SIGNOS Y SÍNTOMAS

En general, los síntomas comienzan durante la parte final del embarazo. Luego empieza un sangrado vaginal repentino e indoloro; la sangre puede ser rojo brillante y abundante, a veces incluso con shock hemorrágico. En algunas pacientes, hay contracciones uterinas con el sangrado.

TRATAMIENTO

El tipo de tratamiento que usted recibirá depende de:

- Si está sangrando o cuánto sangra.
- Cómo afecta el problema a su salud y la salud de su bebé.

Lo cerca que esté a su fecha prevista de parto

Ruptura de membranas prematura

La ruptura prematura de membranas pretérmino (RPM), es una complicación del embarazo. Esta afección implica que la bolsa

(membrana amniótica) que rodea al bebe se rompe (ruptura) antes de las 37 semanas de embarazo. Una vez que se rompe la bolsa, aumenta el riesgo de tener un parto prematuro.

Auxiliares de diagnostico

Prueba de Nitrazina: cambia el color del papel de amarillo para el pH normal de la vagina (4.5-6.0) a azul purpura (PH 7.1-7.3) al contacto del líquido amniótico, precisión 87 al 95%, esta prueba puede presentar falsos positivos ante la presencia de sangre, semen, por presencia de vaginosis bacteriana.

Pruebas de laboratorio

Biometría hemática completa, tipo de Rh, examen general de orina, cultivo de líquido vaginal, tinción de Gram de líquido amniótico y evaluación de la madurez fetal es importante en determinadas circunstancias obstétricas, cuando es necesario interrumpir el embarazo lo que se pretende investigar y conocer si el feto ha alcanzado la aptitud funcional de sus órganos para la vida extrauterina, sin necesidad de cuidados especiales la plena madurez fetal se alcanzó durante el tercer trimestre gestacional

Tratamiento

Extracción del feto si hay compromiso fetal, infección o a la edad gestacional es mayor a 34 semanas.

hospitalización, reposo pelviano, donde se vigile, el movimiento y la frecuencia cardiaca del bebe

Parto prematuro

Un parto prematuro es el que ocurre más de tres semanas antes de la fecha de parto estimada. En otras palabras, un parto prematuro es el que ocurre antes de la semana 37 de embarazo.

Los bebés prematuros, en especial, los que nacieron con mucha anterioridad, suelen tener problemas médicos complicados. Por lo general, las complicaciones por el

nacimiento prematuro varían. Sin embargo, cuanto más temprano nazca un bebé, el riesgo de tener complicaciones será más alto.

Síntomas de parto prematuro

Sangrado en el 2º y 3º trimestre. Excluyendo la causa placentaria (por ejemplo, por placenta previa), la presencia de sangrado predispone a complicaciones como la rotura prematura de membranas o la amenaza de parto prematuro.

Tratamiento

Una vez que estás de parto, no hay medicamentos o procedimientos quirúrgicos para detener el trabajo de parto, excepto temporalmente

Descripción general

La hidrocefalia es la acumulación de líquido dentro de las cavidades (ventrículos) profundas del cerebro. El exceso de líquido aumenta el tamaño de los ventrículos y ejerce presión sobre el cerebro.

El líquido cefalorraquídeo generalmente fluye a través de los ventrículos y cubre el cerebro y la columna vertebral. Sin embargo, la presión por demasiado líquido cefalorraquídeo relacionada con la hidrocefalia puede dañar los tejidos cerebrales y causar diversos problemas en la función cerebral.

La hidrocefalia puede ocurrir a cualquier edad, pero ocurre con mayor frecuencia en bebés y adultos de 60 años o mayores. El tratamiento quirúrgico para la hidrocefalia puede restaurar y mantener normales los niveles de líquido cefalorraquídeo en el cerebro. A menudo, se requieren diferentes terapias para controlar los síntomas o los problemas que se generan a causa de la hidrocefalia.

Síntomas

Los signos y síntomas de la hidrocefalia varían un poco según la edad de aparición.

Bebés

Algunos de los signos y síntomas más frecuentes de hidrocefalia en bebés son los siguientes:

Cambios en la cabeza

- Una cabeza inusualmente grande
- Un aumento rápido del tamaño de la cabeza
- Un abultamiento o una fontanela en la parte superior de la cabeza

Signos y síntomas físicos

- Náuseas y vómitos
- Somnolencia o pereza (letargo)
- Irritabilidad
- Alimentación deficiente
- Convulsiones
- Ojos orientados hacia abajo (en puesta de sol)
- Problemas con el tono muscular y la fuerza

Niños pequeños y niños mayores

En caso de los niños de uno a dos años y niños mayores, algunos de los signos y síntomas son los siguientes:

Signos y síntomas físicos

- Dolor de cabeza
- Visión borrosa o visión doble
- Movimientos oculares anormales
- Agrandamiento anormal de la cabeza de un niño de uno a dos años
- Somnolencia o pereza

- Náuseas o vómitos
- Falta de equilibrio
- Mala coordinación
- Falta de apetito
- Pérdida del control de la vejiga o micción frecuente

Cambios conductuales y cognitivos

- Irritabilidad
- Cambios en la personalidad
- Deterioro del desempeño escolar
- Retraso o problemas con las habilidades previamente adquiridas, como caminar o hablar

Adultos jóvenes y de mediana edad

Algunos signos y síntomas frecuentes en este grupo etario son:

- Dolor de cabeza
- Pereza
- Pérdida de coordinación o equilibrio
- Pérdida del control de la vejiga o necesidad frecuente de orinar
- Problemas de visión
- Deterioro en la memoria, concentración y otras capacidades del pensamiento que pueden afectar el desempeño laboral

Adultos mayores

En el caso de adultos de 60 años o más, algunos de los signos y síntomas más frecuentes de hidrocefalia son:

- Pérdida del control de la vejiga o necesidad frecuente de orinar

- Pérdida de memoria
- Pérdida progresiva de otras capacidades de pensamiento o razonamiento
- Dificultad para caminar que, generalmente, se describe como arrastre de los pies o sensación de tener los pies atascados
- Coordinación o equilibrio deficientes

Cuándo consultar al médico

Busca atención médica de emergencia para bebés y niños de uno a dos años que presenten estos signos y síntomas:

- Llanto agudo
- Problemas para succionar o alimentarse
- Vómitos recurrentes sin causa aparente
- Convulsiones

Busca atención médica de inmediato si se presentan otros signos o síntomas en personas de cualquier grupo etario.

Más de una afección puede ocasionar los problemas asociados con la hidrocefalia, por lo que es importante obtener un diagnóstico rápido y atención médica adecuada.

Causas

La hidrocefalia la provoca un desequilibrio entre la cantidad de líquido cefalorraquídeo que se produce y la cantidad que se absorbe en el torrente sanguíneo.

El líquido cefalorraquídeo lo produce los tejidos que revisten los ventrículos del cerebro. Fluye a través de los ventrículos mediante los canales de interconexión. El líquido finalmente fluye en los espacios que rodean el cerebro y la columna vertebral. Lo absorben principalmente los vasos sanguíneos en los tejidos que se encuentran en la superficie del cerebro.

El líquido cefalorraquídeo juega un papel importante en la función cerebral, ya que:

- Mantiene el cerebro boyante, permitiéndole a este, que es relativamente pesado, flotar dentro del cráneo
- Amortigua el cerebro para evitar lesiones
- Elimina los desechos del metabolismo del cerebro
- Fluye hacia adelante y hacia atrás entre la cavidad del cerebro y la columna vertebral para mantener una presión constante dentro del cerebro y así compensar los cambios en la presión arterial del cerebro

El exceso de líquido cefalorraquídeo en los ventrículos se produce por una de las siguientes razones:

- **Obstrucción.** El problema más frecuente es una obstrucción parcial del flujo del líquido cefalorraquídeo, ya sea de un ventrículo a otro o desde los ventrículos a otros espacios que rodean al cerebro.
- **Mala absorción.** Un problema de absorción del líquido cefalorraquídeo es menos común. Por lo general, esto se relaciona con la inflamación de los tejidos cerebrales debido a una enfermedad o lesión.
- **Producción excesiva.** En raras ocasiones, el líquido cefalorraquídeo se produce de forma más rápida que lo que se puede absorber.

Factores de riesgo

En muchos casos, se desconoce la causa de la hidrocefalia. Sin embargo, diversos problemas de salud o de desarrollo pueden contribuir a padecer hidrocefalia o pueden desencadenarla.

Recién nacidos

La hidrocefalia que se manifiesta al nacer (congénita) o poco después del nacimiento puede producirse debido a cualquiera de los siguientes factores:

- Desarrollo anormal del sistema nervioso central que puede obstruir el flujo de líquido cefalorraquídeo
- Sangrado dentro de los ventrículos, una posible complicación del parto prematuro
- Infección en el útero, como rubéola o sífilis, durante el embarazo, lo que puede producir una inflamación en los tejidos cerebrales del feto

Otros factores que contribuyen a que se produzca la enfermedad

Otros factores que pueden contribuir a la hidrocefalia en todos los grupos etarios comprenden los siguientes:

- Lesiones o tumores en el cerebro o la médula espinal
- Infecciones en el sistema nervioso central, como meningitis bacteriana o paperas
- Sangrado en el cerebro debido a un accidente cerebrovascular o a una lesión en la cabeza
- Otras lesiones traumáticas en el cerebro

Complicaciones

En la mayoría de los casos, la hidrocefalia progresa, lo que significa que pueden surgir complicaciones, como discapacidades intelectuales, del desarrollo y físicas, si no se trata. También puede poner en riesgo la vida. Los casos menos graves, cuando se tratan adecuadamente, pueden tener pocas o ninguna complicación grave

El tratamiento depende del estado de gravedad del paciente

El tratamiento consiste en colocar quirúrgicamente un conducto (shunt) en un ventrículo para drenar el exceso de líquido.

La anencefalia es un defecto de nacimiento grave en el cual el bebé nace sin partes del encéfalo (formado por cerebro, tallo y cerebelo) y el cráneo.

¿Qué es la anencefalia?

La anencefalia es un defecto de nacimiento grave en el cual el bebé nace sin partes del encéfalo y el cráneo. Es un tipo de defecto del tubo neural (DTN). A medida que el tubo neural se forma y se cierra, ayuda con la formación del encéfalo y el cráneo del bebé (la parte superior del tubo neural), la médula espinal y los huesos del espinazo (parte inferior del tubo neural).

La anencefalia se produce cuando la parte superior del tubo neural no se cierra por completo. Esto a menudo resulta en el nacimiento de un bebé sin la parte frontal del encéfalo (prosencefalo) ni la parte encargada del pensamiento y la coordinación (cerebro). Las otras partes del encéfalo a menudo no están cubiertas por hueso o piel.

Causas y factores de riesgo

Se desconocen las causas de la anencefalia en la mayoría de los bebés. Algunos bebés tienen anencefalia debido a un cambio en sus genes o cromosomas. La anencefalia también puede ser causada por una

combinación de genes y otros factores, como los elementos dentro del ambiente con los que la madre entra en contacto, o lo que coma o beba, o ciertos medicamentos que use durante el embarazo.

Al igual que muchas de las familias de niños con un defecto de nacimiento, los CDC quieren saber qué los causa. Comprender qué factores son más comunes entre los bebés con defectos de nacimiento nos ayudará a aprender más sobre las causas. Los investigadores de los CDC han reportado hallazgos importantes sobre algunos factores que afectan el riesgo de anencefalia:

- Consumir poco ácido fólico antes y durante las primeras etapas del embarazo aumenta el riesgo de tener un embarazo afectado por defectos del tubo neural, incluida la anencefalia.¹
- Desde que se comenzaron a enriquecer los granos con ácido fólico en los Estados Unidos, ha habido una reducción en la cantidad de embarazos afectados por defectos del tubo neural (espina bífida y anencefalia).¹
- Los bebés nacidos de madres hispanas están en mayor riesgo de presentar anencefalia. Las razones de este aumento en el riesgo entre las madres hispanas no se entienden completamente.²

Los CDC continúan estudiando los defectos de nacimiento, como la anencefalia, y la forma de prevenirlos. Si usted está embarazada o está pensando en quedar embarazada, hable con su médico sobre las maneras de aumentar las probabilidades de tener un bebé sano.

Diagnóstico

La anencefalia se puede diagnosticar durante el embarazo o después del nacimiento del bebé.

Durante el embarazo

Durante el embarazo se realizan pruebas de detección (exámenes prenatales) que indican si hay defectos de nacimiento y otras afecciones presentes. La anencefalia daría resultados anormales en las pruebas de detección en suero o sangre, o podría observarse en una ecografía (la cual crea imágenes del cuerpo).

Después de que nazca el bebé

En algunos casos, la anencefalia podría no diagnosticarse hasta después de que nazca el bebé. La anencefalia se observa inmediatamente cuando el bebé nace.

Tratamientos

No existe una cura ni un tratamiento estándar para la anencefalia. Casi todos los bebés que nacen con anencefalia morirán poco después de nacer.

Los síntomas de la anencefalia son:

- Ausencia de cráneo.
- Ausencia de partes del cerebro.
- Anomalías en los rasgos faciales.
- Retraso grave en el desarrollo