



UNIVERSIDAD DEL  
SURESTE  
CUIDADO DE LA MUJER

TAREAS

URIEL GUSTAVO BAYONA CRUZ

# La mujer durante el embarazo

Se divide en

## 3.4 Cambios de la mujer durante el embarazo

Concepto

Algunas mujeres embarazadas desde el inicio pueden percibir cambios en el cuerpo y en el estado de ánimo. Desde las primeras semanas él bebe percibe las emociones, por lo que es importante acariciar el abdomen, hablarle y ponerle música. El aumento de peso es mayor, por el crecimiento y desarrollo del bebé, esto ocasiona que en ciertas posiciones o actividades se presente un poco de dificultad para respirar y agitación.

¿Cuáles son?

En algunas mujeres se “salta” el ombligo, sienten incomodidad con los movimientos del bebé y tienen calambres e hinchazón en las piernas.

Al final del embarazo se incrementan las ganas de orinar, se pone duro el abdomen.

La altura del abdomen disminuye, se percibe presión en la parte baja de la pelvis y el bebé empieza a acomodarse para nacer.

Es normal un aumento de peso en promedio de 10 a 12 kilos en todo el embarazo.

## 3.5 Cambios físicos de la mujer durante el embarazo

Concepto

El embarazo normal representa una gran cantidad de cambios físicos y psicológicos para la mujer, todos estos cambios están enfocados en ajustarse y adaptarse a las exigencias que el desarrollo de un nuevo ser humano en el interior del cuerpo de la madre representa, dichos cambios ocurren de manera gradual, pero continua, a lo largo de todo el embarazo y desde luego están influenciados por múltiples factores como la edad de la mujer, los embarazos previos, su estado físico, nutricional, etc.

¿Cuáles son?

- CAMBIOS CARDIOVASCULARES
- CAMBIOS PULMONARES Y RESPIRATORIOS
- CAMBIOS RENALES Y URINARIOS
- CAMBIOS GASTROINTESTINALES
- CAMBIOS HEMATOLÓGICOS

## 3.6 Cambios emocionales de la mujer durante el embarazo

Concepto

El embarazo hace que su cuerpo produzca muchas hormonas. Estas hormonas pueden afectar su cuerpo y su mente. Es común sentirse fatigada, olvidadiza o tener cambios de humor.

¿Cuáles son?

Primer trimestre. La fatiga extrema o las náuseas matutinas pueden afectar su vida diaria. Muchas mujeres tienen altibajos anímicos (como con el síndrome premenstrual). Es común sentirse feliz o ansiosa por un nuevo embarazo. O tal vez esté disgustada si su embarazo no fue planeado.

Segundo trimestre. La fatiga, las náuseas matutinas y los altibajos anímicos suelen mejorar o desaparecer. Es posible que se sienta más olvidadiza y desorganizada que antes.

Tercer trimestre. Es posible que aún se sienta olvidadiza. A medida que se aproxima la fecha estimada de parto, es común sentirse más ansiosa sobre el nacimiento. Quizás se preocupe por cómo un nuevo bebé le cambiará la vida.

La mujer durante el embarazo

Valoración del feto durante el embarazo

La valoración del bienestar fetal permite identificar a los fetos que pueden estar en riesgo a través de una serie de pruebas que evalúan el crecimiento y vitalidad del feto durante el embarazo y el trabajo del parto, y así poder diagnosticar precozmente el sufrimiento fetal y poder prevenir un daño irreversible o la muerte.

¿Qué permite?

Permite identificar a los fetos que pueden estar en riesgo a través de una serie de técnicas y procedimientos que evalúan el crecimiento y vitalidad del feto durante el embarazo y el trabajo del parto, y así poder tomar medidas apropiadas para diagnosticar precozmente el sufrimiento fetal y poder prevenir un daño irreversible o la muerte.

Detección de malformaciones fetales durante el embarazo

Las malformaciones congénitas son consecuencia de problemas que ocurren durante el desarrollo fetal previo al nacimiento. Es importante que las mamás y los papás estén sanos y tengan buena atención médica antes del embarazo y durante el mismo para reducir el riesgo de malformaciones congénitas evitables.

¿Cuáles son las malformaciones más comunes?

- Renales
- Cardiacas

Valoración de la madurez fetal

Concretamente es una prueba que mide la cantidad de fosfolípidos en el líquido amniótico y a través de ella se puede determinar el grado de maduración pulmonar fetal, lo cual es particularmente útil para adelantarnos a lo que podría ser la respuesta pulmonar del neonato.

¿Cómo se miden?

- Prueba de Clements
- Arborización o Cristalización en Helecho

### 3.13 Cuidados de enfermería en el embarazo normal

- Un buen cuidado prenatal incluye una buena alimentación y buenos hábitos de salud antes y durante el embarazo.
- Elegir a un proveedor.
- Tomar ácido fólico.
- Hablar con su proveedor sobre cualquier medicamento que tome.
- Evitar todo uso de alcohol y el uso de drogas recreativas y limitar la cafeína
- Dejar de fumar, si lo hace actualmente.
- Asistir a consultas y exámenes prenatales.
- Pruebas de ultrasonidos
- Pruebas de glucosa
- Pruebas de sangre
- Ecocardiografía fetal
- Amniocentesis
- Prueba de translucencia nuca
- Análisis
- Exámenes de tipo de sangre como Rh y ABO
- Exámenes de sangre para anemia

### 3.14 Cuidados de enfermería en el embarazo complicado

- Control de constantes vitales.
- Identificación y compensación de necesidades básicas alteradas.
- Canalización de vía venosa periférica en caso necesario.
- Administración del tratamiento farmacológico y registro de actividades realizadas.
- Proporcionar un ambiente íntimo y apropiado que facilite la comunicación.
- Asegurar la confidencialidad.
- Mostrarse tranquilo, controlando el lenguaje no verbal y demostrando empatía.
- Escuchar activamente las inquietudes y sentimientos de la gestante y su familia, respondiendo con claridad a las preguntas que puedan presentarse.
- Cubrir la necesidad de información, explicando la situación actual y las medidas terapéuticas que se van a adoptar, disminuye en gran medida la ansiedad ante el desconocimiento.

#### 4.7 Asistencia y cuidados de enfermería en el puerperio Fisiológico

En el puerperio inmediato las principales complicaciones son la hemorragia y el shock hipovolémico. En esta entran varias asistencias del personal de enfermería, y son las siguientes:

Toma de constantes.

Vigilar la administración de fármacos oxicíticos.

Palpar el fondo uterino para comprobar la contracción de éste.

Control urinario para controlar si es espontáneo o si necesita un sondaje vesical.

Valorar la episiotomía.

Valorar el descanso, favorecer la lactancia, y vigilar el estado de las mamas.

Vigilar la aparición de los loquios, la cantidad, color y los coágulos si aparecen.

En el puerperio intermedio o mediato se tendrá en cuenta el estado general de la mujer, controlar las constantes vitales para descartar posibles hemorragias o alertarnos de signos de infección.

En el puerperio tardío el trabajo de enfermería es indirecto, tratará de educación previa al alta o post parto en la que se capacita a la madre para reconocer signos en su domicilio.

También el personal de enfermería puede ayudar a potenciar la capacidad de las madres para superar los inconvenientes del puerperio, ayudándolas a la adaptación en esta nueva etapa, ésta es una labor importante del profesional de enfermería, ya que informarlas y educarlas sobre los cambios que se producen mitigaría y evitaría las posibles complicaciones del puerperio

#### 4.8 Asistencia y cuidados de enfermería en el puerperio patológico

El puerperio es el período que comprende desde el final del parto hasta la aparición de la primera menstruación. En este tiempo se desarrollan simultáneamente multitud de cambios fisiológicos en la mujer con la finalidad de retornar gradualmente al estado pregravídico y establecer la lactancia.

Existen diversas patologías, estas son:

Patología de lactancia.

Infección puerperal.

Patología vascular del puerperio.

Patología psiquiátrica del puerperio.

Tiroiditis postparto.

El síndrome de Sheehan.

Miocardopatía periparto.

Estas son algunas de las patologías que pueden aparecer durante la etapa del puerperio, por eso siempre hay que capacitar, informar, educar a los padres del producto para que estén alerta a algunos de estas patologías o síntomas de ellas.

#### 4.9 Principales causas de muerte de la mujer en el puerperio

La razón de mortalidad materna calculada es de 30.9 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados. Las principales causas de defunción son: Hemorragia obstétrica (20.4%), Enfermedad hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, el parto y el puerperio (20.2%), y Aborto (8.7%).

Las entidades con más defunciones maternas son: Estado de México (67), Chiapas (46), Veracruz (45), Jalisco (43), y Guerrero (40). En conjunto suman el 38.9% de las defunciones registradas.

Estas son las cifras de las causas de muerte de las mamás durante el puerperio, Se crean campañas para concientizar a la población acerca de este tema para reducir los registros y para que estén más precavidos con estas patologías que lamentablemente vemos todos los días.