



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
LIC. EN MEDICINA HUMANA**

**SEXTO SEMESTRE
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA**

**SUPER NOTA
CAMBIOS FISIOLÓGICOS EN EL EMBARAZO**

**DOCENTE: Dr. Rodolfo de Jesús
ALUMNA: Angélica Montserrat Mendoza Santos**

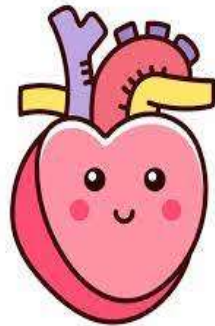
CAMBIOS FISIOLÓGICOS EN EL EMBARAZO

Los cambios fisiológicos en el embarazo se producen de manera gradual y van desde cambios a nivel del sistema cardiovascular, pulmonares, hematológicos, digestivo y endocrinológicos, que en el puerperio se revierten progresivamente. Estos cambios físicos producen diferentes síntomas, signos y alteraciones en el embarazo.

CAMBIOS EN EL SISTEMA CARDIOVASCULAR

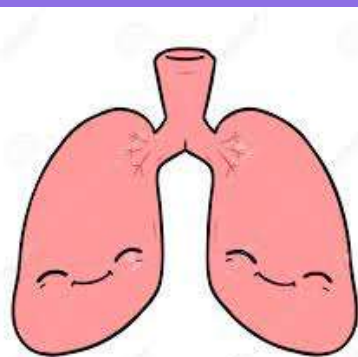
En la gestación existe un **aumento de volumen sanguíneo** con **incremento del gasto cardíaco**, trabajo del corazón, y la frecuencia cardíaca. La presión arterial disminuye al inicio del embarazo por lo que en mujeres hipertensas la presión puede normalizarse. Posteriormente esta aumenta

También puede producirse un **síndrome de compresión de la aorta y la vena cava**, que se da cuando existe una compresión por el útero a nivel de estos vasos en la pelvis. Estos vasos son los más grandes del cuerpo, con lo que reduce el retorno venoso y esto también empeora los edemas



SISTEMA RESPIRATORIO

Los cambios fisiológicos en el embarazo y en el sistema respiratorio incluyen, en ocasiones, una sensación de falta de aire que va aumentando conforme aumenta la presión abdominal sobre el tórax. También una mayor frecuencia respiratoria.



CAMBIOS HORMONALES EN EL EMBARAZO

En la gestación existe un aumento principalmente a nivel de la progesterona, estrógenos y la gonadotropina coriónica humana.

La progesterona se produce principalmente en el cuerpo lúteo y la placenta y se encarga de mantener el embarazo especialmente al inicio. Esta hormona también tiene un efecto trófico a nivel mamario y las prepara para la adecuada producción de leche.

Gonadotropina coriónica humana: Es una hormona que se produce solo en el embarazo, y se puede detectar a los 10 días posteriores a la fecundación, por lo que se utiliza en las pruebas de embarazo.

Estrógeno: está en relación con un desarrollo saludable en el feto.



CAMBIOS EN LA PIEL

Los cambios existentes en la piel implican un aumento de la pigmentación en zonas como la cara, cuello, areolas, ombligo, periné y línea media del ombligo.

Este hecho está en relación a los cambios hormonales y se va normalizando en el postparto.

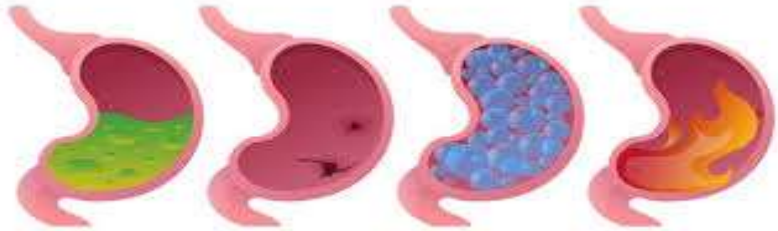
La piel se distiende, lo que puede provocar la formación de estrías, especialmente al final por la rotura de las fibras elásticas de la piel.

Las estrías generalmente se producen en el **abdomen, ombligo, mamas, piernas** entre otros. Al inicio tienen un **coloro rojo o morado** y con el tiempo se van **volviendo nacaradas y menos visibles**. Esto depende del tipo de piel de cada mujer, la genética y factores hormonales.

SISTEMA DIGESTIVO

En referencia al sistema digestivo, el aumento de una hormona llamada **progesterona** relaja el tono del esfínter esofágico lo que aumenta el reflujo gastroesofágico.

También existe un aumento de presión del estómago por el crecimiento del uterino, existe un retraso en el vaciado gástrico que hace la digestión más lenta y puede provocar mayor cantidad de gases y alteración en el patrón de las deposiciones



SISTEMA RENAL

Se produce una ligera dilatación a nivel de las pelvis renales y uréteres.

Esto se da principalmente por la **compresión uterina y por la dilatación de la musculatura** debido a las hormonas, lo que predispone a una mayor cantidad de infecciones urinarias y litiasis renal. Existe una disminución de la capacidad vesical conforme el embarazo avanza, lo que hace que **aumente la frecuencia de la micción**

Esto es más frecuente a la hora de acostarse y al final del embarazo, además también se puede producir una **pérdida de orina e incontinencia de esfuerzo.**

