



Cuadro Sinóptico

Nombre del Alumno: Yeyry Arlen Ramirez Roblero

*Nombre del tema: Fomento y Promoción a la salud para evitar
Complicaciones en el Embarazo Normal.*

Parcial: Tercer parcial

Nombre de la Materia: Enfermería en el Cuidado de la Mujer

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería

4to Cuatrimestre, Grupo B

Fomento y Promoción a la salud para evitar Complicaciones Durante el Embarazo Normal.

- Objetivo**
 - Favorecer la detección y tratamiento oportuno de complicaciones asociadas al embarazo
 - Mejorar la calidad y efectividad de atención médica para mejorar el bienestar de las personas y de las comunidades.

- Nutrición**
 - Es recomendable orientar a la persona embarazada para llevar una dieta equilibrada proteico-energética, frutas, verduras, cereales etc; para reducir la prevalencia de bajo peso al nacer.
 - Se recomiendan el consumo de dos porciones de pescado y mariscos por semana para la persona embarazada como fuente de omega 3.
 - La persona embarazada debe ser informada que beber alcohol o cafeína es perjudicial y no existe una dosis que se pueda considerar segura.
 - La suplementación con ácido fólico a toda persona embarazada con dosis de 400 µg/día es recomendable para prevenir defectos del tubo neural, 3 meses previos al embarazo.
 - Se sugiere a la persona embarazada la ingesta de vitamina A como b-carotenos, como prevención de ceguera nocturna y anemia materna, limitando la ingesta de retinol.
 - La suplementación con hierro (30-60 mg) para la persona embarazada puede ser recomendada para evitar la anemia materna, iniciando idealmente a las 20 semanas de gestación.
 - Se recomienda la suplementación de calcio en pacientes con baja ingesta dietética, definida como $\leq 600\text{ mg/día}$, con dosis de 1 gr/ día.
 - Todas persona embarazada tenga un consumo total agua en promedio de 3.1 litros por día (alimentos y líquidos de la dieta), donde aproximadamente 2.3 litros (9 tazas por día) correspondan a agua. evitar bebidas endulzantes.

- Vacunas**
 - Es recomendable desde la primera consulta prenatal investigar sobre la aplicación de vacunas para rubeola, varicela, hepatitis B, influenza, tetanos y tosterina.
 - La vacuna recomendada para el uso en la persona embarazada, para prevenir tosterina, difteria y tetános, es la que está formulada con toxoide tetánico, toxoide diftérico y fracción acelular de Pertussis (Tdp/a).
 - La persona embarazada que ha recibido vacuna con toxoide tetánico y toxoide diftérico (vacuna Td) puede recibir la vacuna Tdp/a, sin tomar en consideración el tiempo transcurrido desde que recibió Td. Preferentemente despues de la semana 20 de gestación.
 - La persona embarazada debe recibir la vacuna de influenza trivalente inactivada intramuscular o intradérmica antes de la temporada de influenza siempre y cuando este disponible.

- Ejercicio**
 - El ejercicio regular en la persona con embarazo de bajo riesgo es benéfico ya que aumenta el sentido de bienestar materno.
 - Se recomienda veinte minutos de ejercicio ligero (caminar, nadar o deportes de bajo impacto) por 5 días a la semana y no ha sido asociado con riesgos ni efectos adversos durante el embarazo.
 - La persona embarazada con gestación menor a 19 semanas que realiza gimnasia en agua por 1 hora semanalmente, reduce el dolor en la zona lumbar durante el embarazo sin tener efectos adversos.

- Higiene**
 - Lavarnos las manos cuando vamos al baño al acabar, antes de comer, o al comenzar a cocinar, entre otras acciones habituales.
 - Baño diario una hora en la que tengamos algo de tiempo para tomárnoslo con calma. Usa agua de temperatura media y jabón para eliminar impurezas.
 - Depilación, es básica, aunque debes tener en mente los métodos de depilación menos agresivos para la piel, ya que en esta etapa es mucho más delicada que habitualmente.
 - usar ropa cómoda que sea de algodón, en un tamaño que no quede demasiado ajustado al cuerpo y que sea flexible con los cambios de senos y caderas en las distintas etapas del embarazo.
 - Mantener la piel hidratada así evitarás la irritación de la piel, las varices, las estrías, el picor de la piel y otras afecciones propias de esta etapa. Esto puede manifestarse en manchas o estrías en cualquier parte de su anatomía

Fomento y Promoción a la salud para evitar Complicaciones Durante el Embarazo Normal.

consultas

-Es recomendable fomentar una rutina de cuidados individualizado, revisión clínica específica, considerando las necesidades de cada mujer, vigilar la evolución normal del embarazo y facilitar la detección precoz de complicaciones.

-La OMS estableció que las visitas de control del embarazo obligatorias se dupliquen de cuatro a ocho. la primera consulta se produzca en la semana 12 de gestación y, desde ahí, las sucesivas visitas deberían producirse en las semanas 20, 26, 30, 34, 36, 38 y 40.

Es recomendable que el control prenatal considere:

- Promoción de la salud y prevención de enfermedades
- Seguimiento y tratamiento de enfermedades existentes
 - Detección y tratamiento oportuno de patologías
- Preparación al parto y los preparativos en caso de posibles complicaciones del binomio.

Detección de factores de Riesgo

-Los factores de riesgo para el desarrollo de depresión durante el posparto (DPP) son: Depresión durante el embarazo, Ansiedad durante el embarazo, Acontecimientos vitales estresantes durante el embarazo o el inicio de puerperio. Bajos niveles de apoyo social, Antecedentes personales de depresión

-factores de riesgo para el desarrollo de diabetes gestacional: edad materna mayor a 30 años, historia previa de diabetes gestacional (DMG), historia familiar de diabetes, IMC mayor a 30, historia de abortos o muerte fetal in útero de causa inexplicable.

-El control prenatal de toda persona embarazada debe incluir la identificación de factores de riesgo para desarrollo de hipertensión gestacional y/o pre-clampsia, los cuales se deben reconocer de forma oportuna,

factores de riesgo asociados a trastornos hipertensivos asociados al embarazo: Paridad, Historia familiar de pre-eclampsia, Diabetes mellitus, Hipertensión arterial crónica, Enfermedad autoinmune. Presión arterial materna, Edad materna, Índice de masa corporal, Raza, Estado socioeconómico. mantener cifras de presión arterial durante el primer trimestre.; Sistólica: 115 a 120mmHg, Diastólicas: 65 a 80 mmHg.

factores de riesgo del VIH en mujeres en edad fértil: Mujeres que han tenido contacto sexual con compañeros infectados por el VIH, Antecedente de infecciones de transmisión sexual, Trabajadoras sexuales, Antecedente de uso de drogas intravenosas, Relaciones sexuales sin protección con más de una pareja. Realizar la prueba en la 1ª consulta

-El sistema de cuantificación de riesgo de parto pretérmino de Papiernik, asigna una puntuación del 1 al 10 para valorar factores de riesgo, la puntuación > 10 se clasifica como de alto riesgo de trabajo de parto pretérmino.

signos y síntomas: Cefalea, Nauseas, Vómito, ausencia de movimiento fetal mas de dos horas despues de la semana 28; Edema en manos, pies y cara, fiebre, pérdida de líquido o sangrado vaginal, contracciones de 3-5 minutos a las 37SDG, Disnea y convulsiones.

Fomento y Promoción a la salud para evitar Complicaciones Durante el Embarazo Normal.

Exámenes de laboratorio

- En la primer consulta de atención prenatal los laboratorios que se deben solicitar son: BH completa, grupo sanguíneo y Rh, Coombs, glucosa, creatinina, ácido úrico y exámen general de orina; indicar urocultivo para detección de bacteriuria asintomática. V.D.R.L., prueba rapida voluntaria (VIH) y serología para virus de Hepatitis A, B y C
- Realizar glucosa plasmática de ayuno en la primera visita prenatal ó antes de las 13 semanas a toda persona embarazada, para una detección temprana de mujeres con DM tipo 2 no diagnosticadas antes del embarazo.
- En embarazadas con riesgo bajo para desarrollo de DMG, se recomienda realizar glucosa de ayuno a las 24 a 28 semanas de gestación, en caso de resultado $\geq 92\text{mg/dl}$ realizar búsqueda de DMG en uno o dos pasos de acuerdo a criterio médico y la infraestructura de la unidad.
- medición del índice de pulsatilidad de las arterias uterinas y cálculo del índice de pulsatilidad medio entre la semana 11-13.6, en caso de contar con el recurso (ultrasonido Doppler y operador capacitado).
- La persona embarazada diagnosticada con hipertensión en el embarazo o con riesgo elevado para el desarrollo de preeclampsia, es recomendable solicitar pruebas para la medición de proteinuria (recolección de orina de 24 horas para cuantificar la cantidad de proteinuria) en cada visita de control prenatal.
- Se recomienda el cribado de la longitud cervical por ultrasonido endovaginal en las mujeres con embarazo de y factores de alto riesgo para parto pretérmino.
- se recomienda para la medición de la longitud cervical en mujeres con embarazo y factores de riesgo para PP, utilizar ecografía transvaginal bajo consentimiento informado de la paciente, consignándolo en el expediente clínico.
- La evaluación de la edad gestacional por ultrasonido en el tercer trimestre (28.0 hasta la 40 semanas) es el método menos fiable, con una variación de + 21- 30 días.

vigilancia del embarazo

- Tamizaje, tratamiento y vigilancia de la evolución de patologías como: hipertensión arterial, diabetes gestacional, sífilis, infección de vías urinarias, infección por VIH, malnutrición, carencia de vitaminas y micronutrientes.
- Evaluación de factores de riesgo , detección y manejo de complicaciones obstétricas: cicatrices uterinas, presentación anormal, ruptura prematura de membranas, preeclampsia, sangrado en el embarazo.
- Prevención sistemática de enfermedades aplicando vacunas como: tetanos neonatal y materno, anemia, transmisión de HIV; así como la toma de Ácido Fólico e el 1° trimestre de embarzo, hierro, etc.
- Vigilar la edad gestacional del feto y la salud en general de la mujer embarazada: Higiene, Salud Mental, Ambito social, que ponga en riesgo la al binomio.
- Es recomendable una búsqueda intencionada de enfermedad periodontal en la mujer embarazada, brindando tratamiento para la misma al establecer su diagnóstico.

Fecha Probable de parto

- El ultrasonido de primer trimestre, es un predictor más preciso de la edad gestacional que la fecha de la FUM, sin embargo, si no se cuenta con ultrasonido, la estimación de la edad gestacional y la fecha probable de nacimiento debe ser calculada a partir del primer día de la última menstruación.
- Existen dos métodos clínicos de evaluación de la edad gestacional que son: la historia clínica, utilizando el primer día del último período menstrual (FUM) para calcular la fecha estimada de parto, y el examen físico a través de la medición del fondo uterino
- La regla de Naegele es el método más común para establecer la fecha estimada del parto. Se calcula sumando 7 días al primer día de la última menstruación más un año menos tres meses, basado en ciclos menstruales de 28 días.
- Por ejemplo, si la fecha de última menstruación es 20 de febrero, entonces la fecha probable de parto (FPP) será 27 de noviembre.

Fomento y Promoción a la salud para evitar Complicaciones Durante el Embarazo Normal.

Maniobras de Leopold

- Forman parte del examen físico de las mujeres embarazadas.
- Se utiliza para determinar la altura del fondo uterino, posición, presentación y el grado de encajamiento fetal.
- Este método de palpación abdominal es de bajo costo, fácil de realizar y no invasivo.
- Se debe de realizar a partir de las semanas 20 a 22 SDG, pero se obtendrán mejores resultados si se hacen específicamente a las 32 SDG.
- **Primera maniobra:** Identifica que polo fetal se encuentra ocupando el fondo uterino, puede ser el polo cefálico o el polo pélvico "Define que polo se encuentra en el fondo uterino".
- **Segunda Maniobra:** Posición del feto (izquierda o derecha) y la situación (longitudinal o transversa) fetal "Define de qué lado materno (derecho o izquierdo) se encuentra el dorso del producto."
- **Tercera Maniobra:** Identificar la altura de la presentación (libre, abocado y encajado), y corroborar la presentación. "Define si la presentación se encuentra encajada o no".
- **Cuarta Maniobra:** Identificar la presentación y corroborar la altura de la presentación (libre, abocado y encajado). "Define qué tipo de presentación se aboca al estrecho superior de la pelvis"

Consejería sobre Metodos de Panificación Familiar

- La prestación de servicios con calidad en planificación familiar es importante ya que contribuye de forma significativa a reducir la mortalidad y morbilidad materno infantil.
- Es recomendable ofrecer a mujeres y hombres la información, educación y opciones anticonceptivas apropiadas para una elección informada del método (de Barrera u Hormonal) que más se ajuste a sus necesidades y preferencias.
- Se debe responder a las necesidades y dudas de la mujer o de la pareja, en un lenguaje sencillo y apropiado. Este proceso, debe realizarse en forma individual, además permite al profesional de salud asegurarse si se ha entendido todo lo que se le ha explicado sobre el método que desea elegir.
- Es recomendable que la elección del método de planificación familiar se base en los criterios de elegibilidad descritos por la Organización Mundial de la Salud.

Lactancia Materna

- Es recomendable proporcionar información, capacitar, fomentar y brindar apoyo a la embarazadas y su pareja sobre los beneficios de la lactancia materna durante las citas del control prenatal.
- La lactancia materna (LM) provee de la nutrición y es la norma fisiológica ideal para la madre y persona lactante.
- La educación y el fomento de la LM por parte de los proveedores de salud da como resultado su incremento y duración. La educación constante y los programas de apoyo pueden mejorar el inicio y duración de la lactancia.
- El amamantamiento favorece el vínculo afectivo entre la madre, padre e hijo en el desarrollo físico y emocional del niño.
La madre que disfruta de dar pecho mejora su autoestima y disminuye el riesgo de cáncer de mama, ovario y de osteoporosis.
- Los niños amamantados exclusivamente al seno materno muestran mayores beneficios ante problemas de salud como: sobrepeso, obesidad, infecciones respiratorias o gastrointestinales comparados con aquellos sin lactancia materna.
- La lactancia materna fomenta el desarrollo sensorial y cognoscitivo, protege al niño de las enfermedades infecciosas y crónicas, reduce la mortalidad por enfermedades diarreicas o neumonías, además de mostrar recuperación rápida de las enfermedades.

Bibliografía

UDS. (2023.Antología, Enfermería en el cuidado de la Mujer, Unidad III)

[Microsoft Word - 028GER.docx \(plataformaeducativauds.com.mx\)](#)