



*Nombre del Alumno: **Jacqueline Montserrat Selvas Pérez***

*Nombre del tema: **Super nota***

*Parcial: **1°***

*Nombre de la Materia: **Medicina paliativa.***

*Nombre del profesora: **Dra. Sheila Anahí Urbina Hernández***

*Nombre de la Licenciatura: **Medicina Humana***

*Semestre: **6°***

Fuente: (Dakota del Norte). Org.Mx. Recuperado el 24 de abril de 2024, de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000100039#:~:text=Cambios%20que%20resultan%20evidentes%20para,piel%20en%20algunas%20zonas%2C%20etc

San Cristóbal de las Casas, Chis, 13 de marzo del 2024

CAMBIOS FISIOLÓGICOS DE LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO

GINECOLOGIA

01 Cambios cardiovasculares

Uno de los cambios más significativos del embarazo ocurre a nivel cardiovascular, en particular el volumen sanguíneo se incrementa significativamente. Existe además una redistribución del flujo sanguíneo, la cantidad de sangre enviada hacia el útero y la placenta consiste en un 25% del gasto cardíaco durante la gestación, de igual manera la irrigación hacia la piel, riñones y glándulas mamarias también aumenta significativamente. Existe un aumento del gasto cardíaco este incremento llega a ser de hasta 50% entre la semana 16 y 20 de embarazo. Durante el embarazo, la tensión arterial media disminuye de manera paulatina hasta llegar a su punto más bajo entre las semanas 16 y 20, y a partir del último trimestre comienza a subir hasta llegar a unas cifras cercanas a las de antes del embarazo



02 CAMBIOS PULMONARES Y RESPIRATORIOS

Desde la 4ta semana de gestación se observa una dilatación de los capilares de la mucosa nasal, orofaríngea y laríngea, esta condición puede predisponer al desarrollo de epistaxis durante el embarazo. Al inicio del embarazo, el volumen de reserva inspiratoria se reduce, ya que el volumen corriente aumenta; pero en el tercer trimestre este volumen de reserva aumenta, como resultado de la disminución de la capacidad residual.



03 Cambios renales y urinarios

Los riñones incrementan su tamaño alrededor de un 30% y pueden alargarse entre 1 y 1.5 cm por el aumento del volumen vascular e intersticial. En el riñón aumentan tanto el flujo plasmático renal como la tasa de filtración glomerular (TFG) un 40-65 y 50-85% respectivamente. Por otro lado, existen cambios funcionales en los túbulos proximales y los túbulos colectores que normalmente absorben la glucosa en su totalidad.



04 Cambios gastrointestinales

La náusea y el vómito son quejas frecuentes en especial al inicio de la gestación y afectan del 50 al 90% de los embarazos. Cambios mecánicos en el tracto alimentario ocurren como consecuencia del útero en crecimiento. El estómago se desplaza hacia arriba conduciendo a un eje anatómico alterado y al aumento de la presión intragástrica, lo anterior aunado a la reducción del tono del esfínter esofágico inferior y a cierto grado de gastroparesia, favorecen el desarrollo de reflujo gastroesofágico, pirosis, náuseas y vómito.



CAMBIOS FISIOLÓGICOS DE LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO

GINECOLOGIA

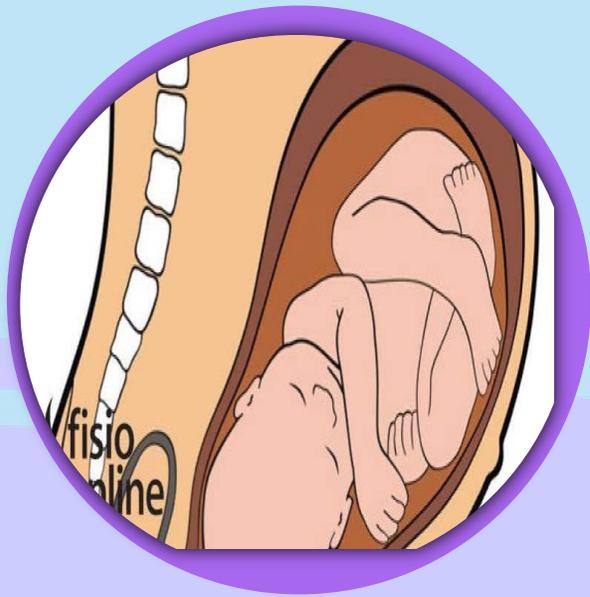
05 Cambios hematológicos

Debido a la ausencia de la menstruación, los requerimientos de hierro disminuyen durante el primer trimestre del embarazo y es a partir del segundo trimestre que comienzan a aumentar gradualmente como respuesta a la producción elevada de eritrocitos maternos y la aceleración del crecimiento tanto placentario como fetal.



06 Cambios endocrinos

La función del eje hipotalámico-hipofisiario es crucial para ayudar a la madre y al feto a afrontar el estado hipermetabólico que demanda el embarazo. Los niveles de muchas de las hormonas liberadoras hipotalámicas aumentan, y a esto contribuye la placenta que de manera normal expresa y libera hormona liberadora de gonadotropina (GnRH) y la hormona liberadora de corticotropina (CRH). La hipófisis incrementa 3 veces su tamaño. El embarazo normal produce un estado de hipercortisolismo fisiológico, el cual está provocado por la producción placentaria de ACTH y CRH que aumentan la producción de cortisol, además existe una disminución de la función normal del circuito de retroalimentación negativa a nivel de hipófisis-hipotálamo, lo cual evita que exista una menor producción de factores liberadores hipotalámicos



07 Cambios metabólicos

El metabolismo materno experimenta cambios sustanciales durante el embarazo; al inicio se puede observar un estado anabólico en la madre con un aumento en las reservas de grasa y pequeños aumentos en la sensibilidad a la insulina. Las células beta del páncreas, encargadas de la secreción de insulina, presentan hiperplasia durante el embarazo, resultando en un aumento en su producción de insulina y en mayor sensibilidad a la misma al inicio del embarazo, seguida por una resistencia progresiva a la insulina



08 Cambios inmunológicos

En el primer trimestre existe una importante inflamación local a nivel de endometrio que es importante para que ocurra la implantación y la correcta formación de la placenta; en el segundo trimestre existe un estado anti-inflamatorio con un predominio de la respuesta Th2 de los linfocitos, y finalmente durante el tercer trimestre nuevamente existe otra fase de inflamación mediada por una respuesta linfocítica Th1 que resulta importante para el inicio y progresión del trabajo de parto.

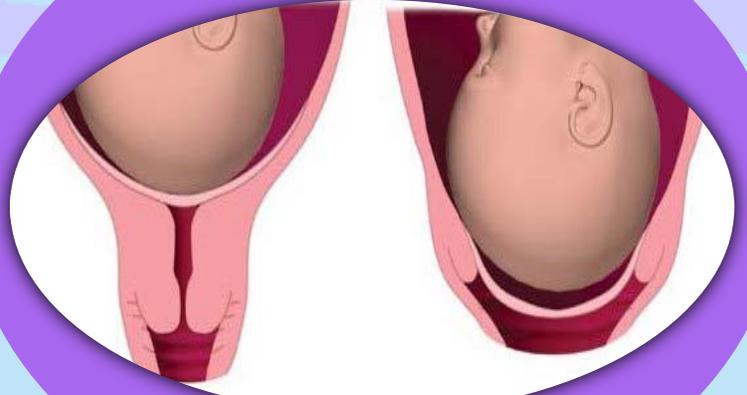


CAMBIOS FISIOLÓGICOS DE LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO

GINECOLOGIA

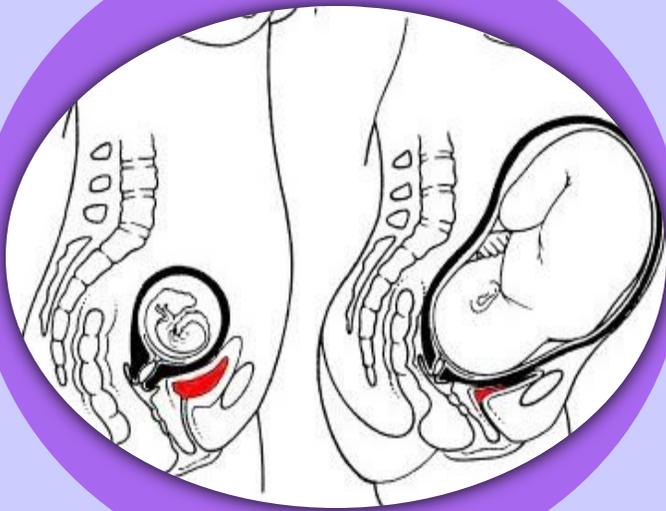
10 Cambios en el aparato genital

Durante este período se incrementa la elasticidad de la vagina y aumenta el flujo vaginal, se hace blanco y espeso. Se produce una nueva situación hormonal que influye sobre los genitales como: coloración más intensa de la mucosa vaginal, aumento de sudoración genital y corporal, aumento de vello, aumento de flujo vaginal y al igual que ocurre con otras partes del cuerpo, en la zona genital la pigmentación aumenta. Y el último pero más importante el aumento del tamaño del útero.



11 Cambios musculoesqueléticos

Las articulaciones y los ligamentos de la pelvis de la mujer se aflojan y se vuelven más flexibles. Este cambio permite ganar espacio para que el útero pueda aumentar de tamaño y prepara a la mujer para el parto. Como consecuencia, la postura de la madre sufre un ligero cambio. Es muy frecuente que aparezcan dolores de espalda de diferente intensidad porque la columna vertebral se curva más para equilibrar el peso del útero agrandado.



12 Cambios en el Sistema nervioso

La mayoría de mujeres embarazadas presenta cambios de humor de forma brusca, pasando de la alegría a la tristeza en solo unos minutos. Además, las embarazadas se caracterizan por presentar una mayor irritabilidad, siendo mucho más sensibles a situaciones que antes no les afectaban tanto. Estos cambios de humor son mucho más frecuentes en el primer trimestre del embarazo reduciéndose de forma progresiva a lo largo del segundo trimestre hasta pocas semanas antes del parto momento en el que vuelven a aparecer.

