



NOMBRE DE LA ALUMNA: YARENI GRICEL SANCHEZ MORALES

NOMBRE DEL TRABAJO: CUADRO SINOPTICO

NOMBRE DEL PROFESOR: ESPINOZA LOPEZ ELIZABETH GUADALUPE

MATERIA: ENFERMERIA EN EL CUIDADO DE LA MUJER

ESPECIALIDAD: ENFERMERIA

CUATRIMESTRE: CUARTO CUATRIMESTRE

FRONTERA COMALPA CHIAPAS

CAMBIOS EMOCIONALES DE LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO.

CAUSAS DE LOS CAMBIOS EMOCIONALES

- Cambios hormonales: Elevación de los niveles de estrógenos y progesterona afecta al cerebro.
- Adaptación a la nueva situación: Aceptación del impacto en la pareja, trabajo y actividades sociales.

SÍNTOMAS Y CAMBIOS EMOCIONALES

- Labilidad emocional: Cambios de humor frecuentes (alegría a llanto, euforia a mal humor).
- Primeras semanas:
- Mayor sueño.
- Introversión y enfoque en nuevas sensaciones.
- Posibles cambios de ánimo.
- Últimas semanas:
- Insomnio que afecta al estado de ánimo.
- Ansiedad e inquietud por el parto.

PREOCUPACIONES COMUNES

- Dudas y angustia por:
- Desarrollo normal del embarazo.
- Adaptación a la maternidad.
- Aspecto físico.
- Preparación para la maternidad.
- Miedo al momento del parto:
- cuándo empezará, duración, posibles complicaciones.

CÓMO AFRONTARLOS

- Clases de preparación al parto: Tratan los cambios psicológicos, permiten compartir experiencias.
- Apoyo familiar:
- Comprensión de la familia es clave. Comunicación abierta sobre los cambios emocionales.
- Aceptación:
- Entender que los sentimientos son normales y temporales.

CAMBIOS FÍSICOS DE LA MUJER EN EL EMBARAZO



Introducción a los cambios físicos
Ajuste y adaptación al desarrollo del feto.

Influenciados por edad, embarazos previos, estado físico, nutricional.

- Cambios continuos y graduales a lo largo del embarazo.
- Riesgo de patologías como preeclampsia y diabetes gestacional si se combinan con condiciones previas.

TIPOS DE CAMBIOS

- Visibles para la madre:
 - Aumento de peso, volumen abdominal, tamaño de mamas.
 - Poliaquiuria, estreñimiento, pirosis, hiperpigmentación.
 - Detectados en exploración médica:
 - Reducción de tensión arterial, aumento de frecuencia cardiaca.
- Detectados por estudios:
- Cambios en biometría hemática, exámenes de orina.

CAMBIOS CARDIOVASCULARES

- Aumento significativo del volumen sanguíneo (hasta 5,200 ml en la semana 32).
- Redistribución del flujo sanguíneo al útero, placenta, piel, riñones, glándulas mamarias.
- Relacionado con la activación del sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA).

CAMBIOS PULMONARES Y RESPIRATORIOS

- Dilatación capilar nasal y predisposición a epistaxis desde la semana 4.
- Disminución del volumen de reserva inspiratoria y capacidad residual funcional.
- Incremento de la circunferencia torácica; síntomas de asma pueden mejorar en un 30% de las mujeres asmáticas.

CAMBIOS RENALES Y URINARIOS

Aumento de tamaño renal (30%).

- Hidronefrosis fisiológica en el 80% de las embarazadas.
- Reducción de la tensión arterial y activación del SRAA.

CAMBIOS GASTROINTESTINALES

- Náuseas y vómitos afectan del 50 al 90% de las embarazadas, usualmente resuelven antes de la semana 20.
- Posibles causas hormonales:
- hCG, estrógenos, progesterona.

CAMBIOS HEMATOLÓGICOS

- Disminución de requerimientos de hierro en el primer trimestre.
- Aumento de la producción de eritrocitos en el segundo trimestre mediado por eritropoyetina.
- Anemia fisiológica debido a la hemodilución por el aumento de volumen plasmático.

IMPORTANCIA DE CONOCER ESTOS CAMBIOS

Lorem ipsum dolor sit amet consectetur adipiscing elit, posuere vulputate lectus iaculis proin viverra malesuada, senectus laoreet eget molestie augue imperdiet.

MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO DEL EMBARAZO

* PRUEBAS DIAGNÓSTICAS EN EL EMBARAZO

- Pruebas comunes:
- Análisis de sangre.
- Ecografías (3 principales en semanas 12, 20 y tercer trimestre).
- Pruebas de riesgo:
- Amniocentesis, biopsia corial, cordocentesis.

* ECOGRAFÍAS

- Semana 12:
- Translucencia nucal para detectar anomalías fetales.
- Semana 20:
- Evaluación del desarrollo del bebé.
- Tercer trimestre:
- Control de la colocación del feto para el parto.

* CRIBADO DEL PRIMER TRIMESTRE

- Componentes:
Análisis de sangre materno (HCG y proteína PAP).
- Ecografía para medir la nuca del bebé.
 - Edad materna.
 - Propósito:
 - Evaluar la probabilidad de alteraciones cromosómicas.

* PRUEBAS INVASIVAS

- Amniocentesis:
- Extracción de líquido amniótico (a partir de la semana 14).
 - Detección de enfermedades cromosómicas (p. ej., síndrome de Down).

- Biopsia corial:
- Toma de vellosidades coriales (semanas 10-14).
- Diagnóstico temprano de enfermedades cromosómicas.
- Cordocentesis:
- Extracción de sangre del cordón umbilical (a partir de la semana 16).
- Análisis genético y detección de incompatibilidad Rh.

Resonancia fetal

- Uso:

Para malformaciones morfológicas.

Características:

- Mejor resolución de imagen que la ecografía.
- Segura, pero contraindicada con marcapasos o clips ferromagnéticos.

Test prenatal no invasivo

- Análisis de sangre materna:
- Detección de ADN fetal (a partir de la semana 10).
- Limitaciones:
- No detecta todas las enfermedades cromosómicas.
- Diagnóstico de síndromes como Down, Patau, Edwards.

Control del bienestar fetal

Monitorización

(electrocardiograma fetal):

Sensores en el abdomen materno.

- Control de latidos del bebé
- Contracciones