



**MI UNIVERSIDAD**

**Nombre del alumno.**

Karol Rodríguez Escolástico

**Nombre del tema:**

Principales Causas de Muerte Materna  
Durante el Parto

**Parcial:**

1ro

**Nombre de la materia:**

Enfermería en el cuidado de la mujer

**Nombre del profesor:**

L.E.O. Alfonso Velázquez Ramírez

**Licenciatura:**

Enfermería

**Cuatrimestre:**

4to

**Fecha de entrega. 02/diciembre/2024**

# PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE MATERNA DURANTE EL PARTO

**Muerte materna:** Fallecimiento de una mujer como resultado de complicaciones relacionadas con el embarazo, ya sea durante el trabajo de parto, en el proceso de dar a luz o en las primeras 42 días después del parto.

## PRINCIPALES CAUSAS

1

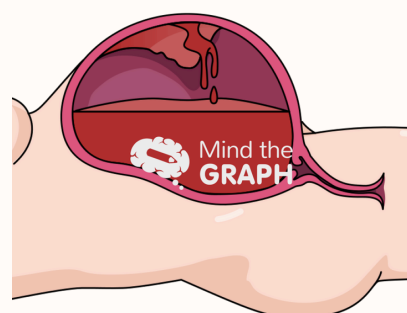
### HEMORRAGIA OBSTÉTRICA

**Descripción:** Sangrado excesivo durante o después del parto.

**Causas comunes:**

- Atonía uterina
- Desgarros del útero o cuello uterino
- Placenta previa

**Prevención:** Manejo adecuado del parto, uso de medicamentos para controlar el sangrado.



2

### INFECCIONES (SEPSIS)

**Descripción:** Infección grave que afecta el útero o el tracto reproductivo.

**Causas comunes:**

- Falta de higiene
- Ruptura prolongada de membranas
- Cesáreas no planificadas.

**Prevención:** Atención prenatal adecuada, ambiente estéril en el parto.



3

### PREECLAMPSIA Y ECLAMPSIA

**Descripción:** Condiciones hipertensivas que ocurren durante el embarazo.

**Complicaciones:**

- Daño a órganos como el hígado y los riñones
- Convulsiones (eclampsia).

**Prevención:** Control regular de la presión arterial, atención prenatal frecuente.



4

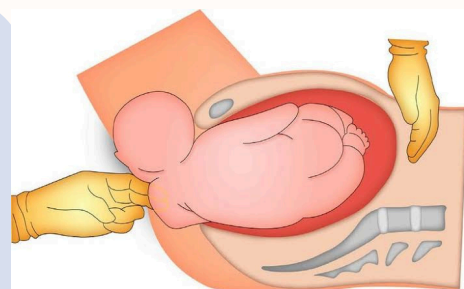
### OBSTRUCCIÓN DEL PARTO (DISTOCIA)

**Descripción:** El bebé no puede pasar a través del canal de parto.

**Factores de riesgo:**

- Pelvis estrecha
- Bebés grandes
- Malposición fetal.

**Soluciones:** Cesárea de emergencia, atención obstétrica avanzada.



5

### EMBOLIA DE LÍQUIDO AMNIÓTICO

**Descripción:** Rara pero mortal, cuando el líquido amniótico entra en el torrente sanguíneo de la madre.

**Síntomas:**

- Dificultad para respirar
- Colapso cardiovascular.

**Manejo:** Atención médica inmediata, soporte vital.



6

### COMPLICACIONES POR ENFERMEDADES PREEXISTENTES

**Descripción:** Condiciones como diabetes, enfermedades cardíacas o respiratorias.

**Impacto:** Aumento del riesgo durante el embarazo y parto.

**Prevención:** Control y manejo de enfermedades crónicas antes y durante el embarazo.



## RECOMENDACIONES GENERALES

- Realizar control riguroso de la presión arterial, frecuencia cardíaca, temperatura y signos de hemorragia en la madre durante y después del parto.
- Identificar y documentar factores de riesgo desde el primer contacto prenatal, como antecedentes de enfermedades crónicas, embarazos múltiples o cesáreas previas.
- Aplicar estrictamente protocolos de asepsia y antisepsia durante el trabajo de parto, procedimientos invasivos y en el cuidado postparto.
- Educar a las pacientes sobre la importancia de la atención prenatal frecuente y completa, y asegurar el seguimiento de mujeres con embarazos de alto riesgo.

# REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Tendencias en la mortalidad materna: 2000 a 2020. Recuperado el 30 de noviembre en <https://www.who.int/>
- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2020). Complicaciones graves del embarazo y el parto. Recuperado el 30 de noviembre en <https://www.acog.org/>
- Say, L., Chou, D., Gemmill, A., Tunçalp, Ö., Moller, A. B., Daniels, J. D., ... & Alkema, L. (2014). Global causes of maternal death: A WHO systematic analysis. *The Lancet Global Health*, 2(6), e323-e333. Recuperado el 02 de diciembre en [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(14\)70227-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(14)70227-X)
- Duley, L. (2009). The global impact of pre-eclampsia and eclampsia. *Seminars in Perinatology*, 33(3), 130-137. Recuperado el 02 de diciembre en <https://doi.org/10.1053/j.semperi.2009.02.010>
- Kassebaum, N. J., Bertozzi-Villa, A., Coggeshall, M. S., Shackelford, K. A., Steiner, C., Heuton, K. R., ... & Lozano, R. (2014). Global, regional, and national levels and causes of maternal mortality during 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *The Lancet*, 384(9947), 980-1004. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60696-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60696-6)
- Black, R. E., Levin, C., Walker, N., Chou, D., Liu, L., & Temmerman, M. (2016). Reproductive, maternal, newborn, and child health: key messages from Disease Control Priorities 3rd edition. *The Lancet*, 388(10061), 2811-2824. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00738-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00738-8)
- World Health Organization (WHO). (2015). Strategies towards ending preventable maternal mortality (EPMM). World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241508483>
- Ronsmans, C., & Graham, W. J. (2006). Maternal mortality: who, when, where, and why. *The Lancet*, 368(9542), 1189-1200. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)69380-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69380-X)
- Campbell, O. M. R., & Graham, W. J. (2006). Strategies for reducing maternal mortality: getting on with what works. *The Lancet*, 368(9543), 1284-1299. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)69381-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69381-1)
- United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). (2019). Improving maternal health in developing countries. Recuperado de <https://www.unicef.org/>