



SUPER NOTA

Nombre de la Alumna:

Yeni Laura Rojas Valdiviezo

Nombre del tema:

4.-Asistencia y cuidados durante el parto.

4.5 Principales causas de muerte en la mujer durante el parto.

4to Cuatrimestre "A"

Licenciatura en Enfermería

Materia:

Enfermería en el cuidado de la mujer

Nombre del profesor:

L.O. Alfonso Velazquez Ramirez

**Pichucalco Chiapas a; 21 de Noviembre del
2024**

ASISTENCIA Y CUIDADOS DURANTE EL PARTO

¿QUÉ ES?

La Asistencia y Control del Parto es un procedimiento que debe realizar un especialista para acompañar a la mujer durante su proceso de embarazo y en el nacimiento del bebé.



1

El objetivo de esta atención previa es poder disminuir los riesgos que pueden ocurrirle a la paciente durante la gestación y el Parto.

2

¿Por qué se realiza?

Por medio de la Asistencia y Control del Parto el especialista se puede disminuir los riesgos durante un Parto natural, por ejemplo de que la mujer pueda tener una hemorragia al parir y cualquier otra complicación de esta índole, igualmente si el feto está en una posición que no es la correcta. Por ello, es importante tener un soporte de especialistas, para tener un nacimiento del bebé con toda la confianza de que todo puede salir bien.



3

4

¿En qué consiste la Asistencia y Control del Parto?

Primeramente, la Asistencia y Control del Parto es debe complementarse correctamente con un Control del Embarazo adecuado, en el que la futura madre debe de asistir mínimo a 8 consultas a revisión de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana (NOM).

Es recomendable que la futura madre realice un plan de Parto en el que expongas tus deseos sobre cómo desea el procedimiento para que sea participe de las decisiones.



Una vez que los padres decidan cómo tener a su bebé, se define el equipo de apoyo determinado, que estarán en todo momento preparados para cualquier complicación durante las etapas del Parto siguientes:

- **Fase latente:** Se le llama así al tiempo en que la mujer tarda en sentir contracciones regulares para que el cuello del cérvix se pueda dilatar aproximadamente 6 centímetros, pero si durante esta fase no se presenta señal de alarma como sangrado abundante, retraso del crecimiento del feto, etc., no hay necesidad de internar a la paciente o de reposo. La finalidad de esta etapa es el acompañamiento de la mujer y el manejo de dolor al parir y presentarle otras alternativas como inmersión en agua o ejercicios.



- **Fase activa:** Esta fase inicia cuando el cuello del cérvix de la mujer dilató los 6 centímetros y comienza a expandirse hasta llegar a los 10 centímetros, con esto la mujer se prepara para pujar. Durante esta etapa se debe revisar el latido cardiaco del feto para determinar cómo está reaccionando ante el proceso de Parto y se requiere un Tacto Vaginal cuidadoso para verificar el avance del procedimiento.



Fase de Expulsión: Si todo avanza bien, lo que sigue es el momento de Expulsión, que se refiere al nacimiento del bebé. Se suministrarán medicamentos especiales a la madre para evitar una hemorragia y dar paso al alumbramiento que expulsa la Placenta



Durante este período es de capital importancia el contacto visual y verbal con la gestante para disminuir su ansiedad, así como la vigilancia estrecha de la fetocardia. En el expulsivo deberá evaluarse el bienestar fetal por los medios que se tengan disponibles.

El pujo voluntario sólo debe estimularse durante la fase activa del expulsivo y en el momento las contracciones.

Durante este periodo, debe permitirse que las mujeres adopten la posición que les sea más cómoda.

Durante el parto y el nacimiento, el bienestar materno tanto físico como emocional debe ser regularmente evaluado. Esto implica tomar la temperatura, pulso y tensión arterial, vigilar la ingesta de líquidos y diuresis, evaluación del dolor y necesidad de apoyo.



4.5. Principales Causas de Muerte en la Mujer durante el Parto

Dentro de las obstétricas directas las tres principales causas fueron: **Enfermedades Hipertensivas con 143 (14.8%), Hemorragia obstétrica con 137 (14.2) y Complicaciones del embarazo, parto y puerperio con 99 (10.0%)** Como causas maternas indirectas, se registro el COVID-19 .

Más de un 80% de las muertes maternas se producen por 4 causas principales, todas ellas evitables si se dispone del material sanitario y de los conocimientos necesarios para tratarlas.
¡Veamos cuáles son!

1. HEMORRAGIAS INTENSAS

Hay varias causas que pueden provocar hemorragias intensas durante el parto: un desgarro uterino, la ruptura de un embarazo ectópico (cuando el óvulo se implanta fuera del útero) y problemas derivados de la placenta. Esto puede suponer la muerte en menos de dos horas.

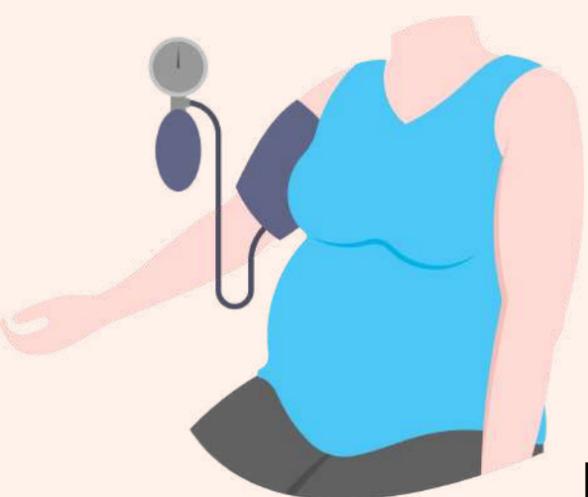


2. Infecciones

Dar a luz en condiciones poco higiénicas puede provocar que la madre padezca una infección gravísima que desemboque en una septicemia, una infección que se expande por todo el cuerpo a través de la sangre.

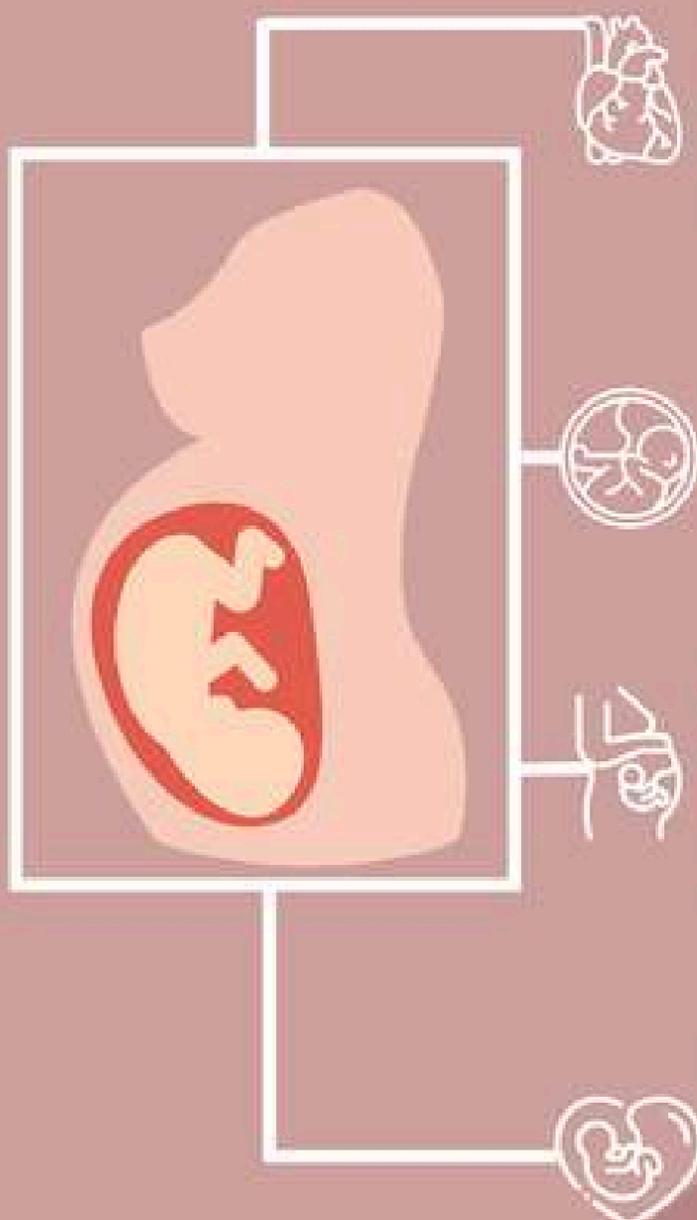


3. Eclampsia y preeclampsia



La eclampsia es una enfermedad que aparece a partir de la segunda mitad del embarazo, durante el parto o incluso en el puerperio. Provoca hipertensión, convulsiones o derrames cerebrales y es una de las causas de mortalidad materna más graves. En su fase más precoz se conoce como preeclampsia y esta puede diagnosticarse a través de la hipertensión y del nivel de proteínas en la orina.

¿Qué es la preeclampsia?



Preeclampsia es una complicación en el embarazo que produce **hipertensión** en las pacientes gestantes.

Según estudios de la OMS, **una cuarta parte** de las muertes maternas está asociada a la preeclampsia.

Asimismo, 10% de las defunciones durante el embarazo, a nivel mundial, son provocadas por **trastornos hipertensivos**, como la preeclampsia y eclampsia.

Según la Organización Panamericana de la Salud, la preeclampsia surge, generalmente, a partir de las **20 semanas (5 meses)** de gestación.

4. Parto obstructivo

En ocasiones, la pelvis materna puede impedir la salida del feto. Esto sucede cuando el bebé es demasiado grande en relación con el tamaño de las caderas de la madre, cuando nacen gemelos, cuando la madre mide menos de 150 cm... En estos casos, tanto el bebé como la madre tienen un elevado riesgo de fallecer si no se toman medidas apropiadas.

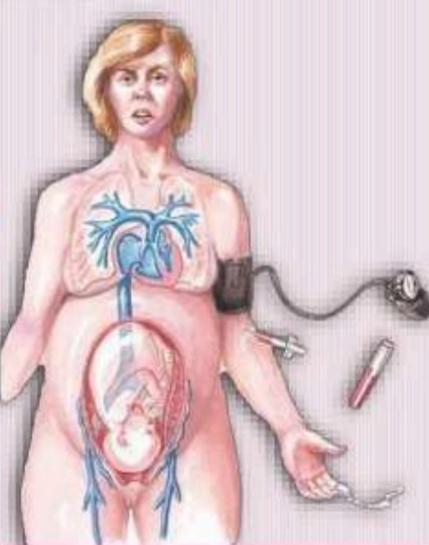


Trabajo de Parto y Parto Precipitado

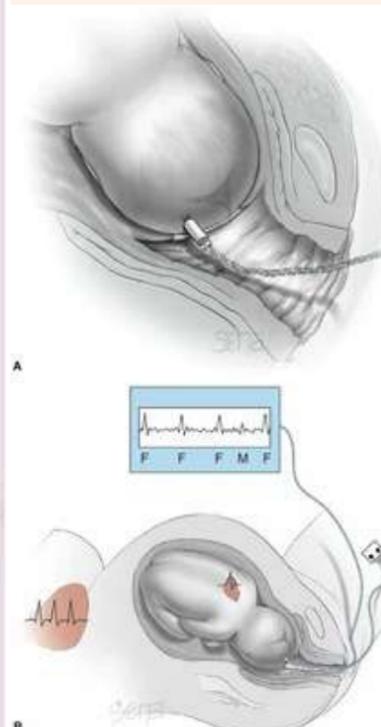
Efectos Maternos



Rotura uterina o laceraciones amplias de cuello uterino, vagina, vulva y perineo



Embolia de líquido amniótico



Entre ellas, las complicaciones de un **aborto peligroso** suponen casi un 15% del total de muertes maternas. Según la OMS, un aborto peligroso es aquel que se da en condiciones sanitarias no adecuadas, cuando lo practica una persona sin capacitación o cuando se dan ambas características. Y, según datos de la propia OMS, 8 millones de abortos en todo el mundo pueden considerarse peligrosos.

RIESGOS DURANTE EL EMBARAZO

Se considera el aborto uno de los principales riesgos de muerte materna.

Conoce sus signos y síntomas:



Pechos sensibles



Dolor abdominal



Dolor lumbar



Sangrado vaginal

Si sospechas que estás embarazada y presentas alguno de estos signos o síntomas es necesario acudir a tu unidad más cercana para realizar un diagnóstico y tratamiento oportuno.



La OMS define la muerte materna de la siguiente manera:

Una muerte materna se define como una defunción debida a complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto y que tiene lugar durante el periodo de gestación o en las seis semanas posteriores al final del embarazo

La décima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades, Lesiones y Causas de Muerte (CIE 10) define la muerte materna como "la muerte de una mujer durante el embarazo o en los 42 días siguientes a la interrupción del mismo, por cualquier causa relacionada con el embarazo o su tratamiento, o agravada por éstos, pero no por causas accidentales o incidentales".



¿Cómo se clasifican las muertes maternas?

Sin embargo, se hace la diferenciación entre muerte materna **directa e indirecta**, siendo **la muerte materna directa el resultado de una complicación del propio embarazo, parto o su manejo**, y la causa de muerte **indirecta la muerte asociada al embarazo en una paciente con un problema de salud preexistente o de reciente**.

Muerte Materna Directa

Es decir resultado causado por una complicación del propio embarazo.

Las muertes maternas pueden darse:

- En el embarazo
- En el trabajo de Parto.
- En el puerperio.



Muerte Materna Indirecta

• Diagnóstico básico

- Enfermedades de los órganos hematopoyéticos y de la sangre.
- Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas.

• Diagnóstico específico

- Enfermedades tiroideas
- Diabetes Mellitus
- Anemia hemolítica
- Defectos de coagulación
- Leucemias y linfomas
- Afecciones Hemorrágicas



LA MORTALIDAD MATERNA

La mortalidad materna es el fallecimiento de una mujer que ocurre durante **el embarazo, el parto o el puerperio**, considerado este último como los 42 días después del nacimiento del bebé

Las causas principales de este fenómeno en México:

Hemorragias obstétricas

Sangrado durante el parto

Infecciones generalizadas

Enfermedades hipertensivas: preeclampsia y eclampsia

Sepsis

Aborto

URGENCIAS

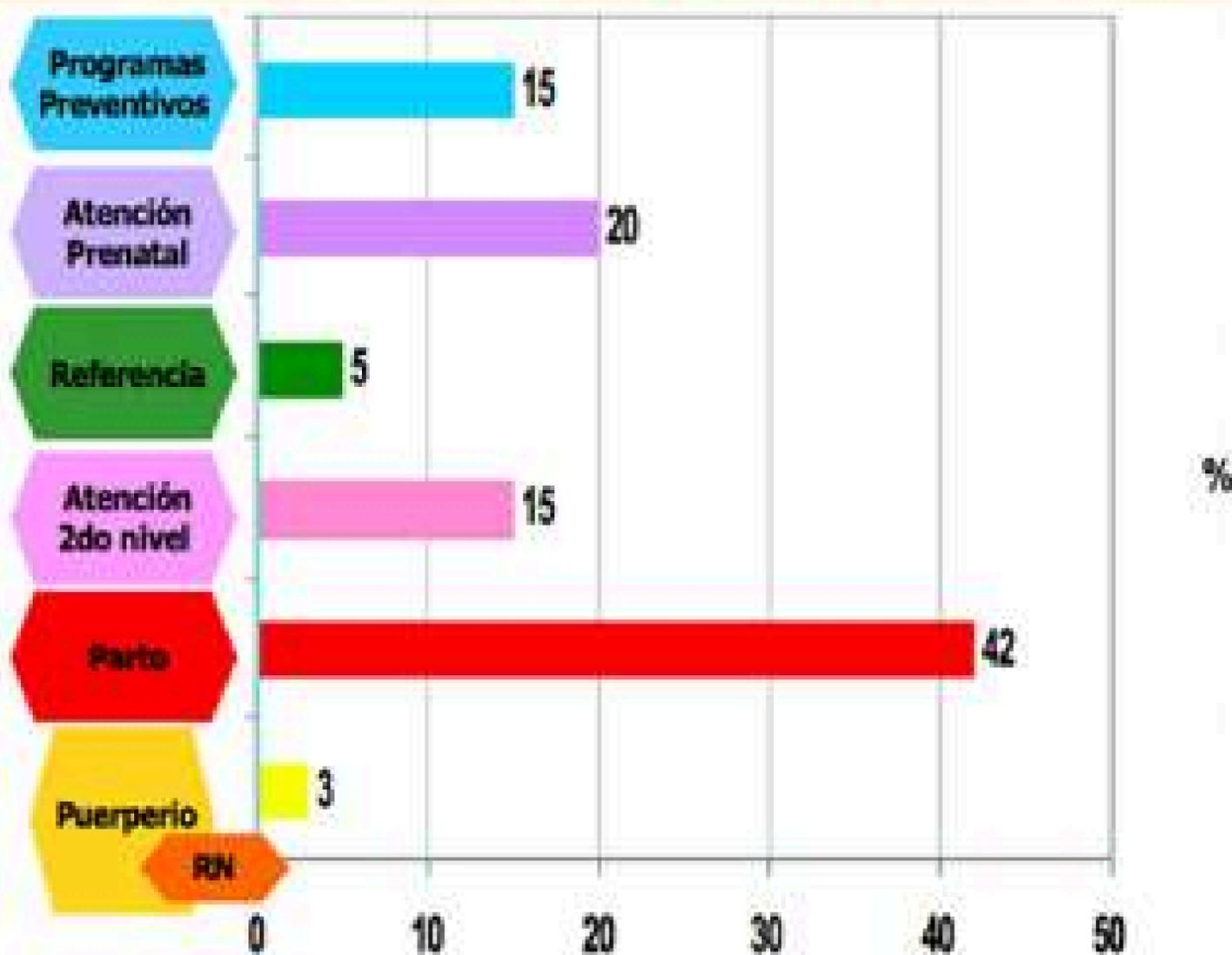


Estados con mayor mortalidad materna en México: Veracruz, Chiapas, Jalisco y Estado de México

Eslabones críticos: Componentes en la atención materna



Distribución porcentual de la falla en las defunciones maternas



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.-chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51552/9789275321027_spa.pdf

2.-Robles, Jiménez Santiago. *Guía de practica clínica sobre la atención al parto*. Edit. Mc Grill. 3ra reimpresion. 2022. Guadalajara Jalisco.

3.-Davis-Floyd, R. (2009). *Perspectivas antropológicas del parto y el nacimiento humano*. Buenos Aires: Editorial Creavida.

4.-<https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-RHR-18.12>.

5.- Nieto Diaz, Aníbal. *Obstetricia y ginecología*. Edit Elsevier. 1ra edición. 15 de abril del 2022.

6.-Briones Garduño, Jesus Carlos. *Mortalidad Materna*. Revista: Colección de medicina. 1a. Edición, 2013.

7.-chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cv.oed.imss.gob.mx/COED/home/normativos/DPM/archivos/coleccionmedicinadeexcelencia/24%20Mortalidad%20materna-Interiores.pdf

8.- Sandoval Lema Javier Alejandro. *Factores de riesgo de muerte materna durante el parto*. Editorial Académica Española. 2021.

9.-https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152017000100112/muerte-directa-indirecta.

10.-<https://www.dge.gov.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/muerte-materna/>

