



## Super nota

Nombre del Alumno: Fabiola Vianey Martínez Reyes

Nombre del tema: principales causas de muerte en la mujer durante el parto

Parcial: 1ª

Nombre de la Materia: enfermería en el cuidado de la mujer

Nombre Del Docente: L. E. O Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 4º

Pichucalco, Chiapas 02 de diciembre 2024

# ASISTENCIA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA DURANTE EL PARTO



Las enfermeras de la sala de parto supervisan equipos que hacen un seguimiento de la salud del feto y la madre.

El proceso del parto en la mujer se divide en tres fases principales, conocidas como etapas del parto:

Las enfermeras ayudan al médico con el parto al proporcionar información médica y ayudando en la gestión de equipos. También ayudan a la madre mediante el fomento y diciendo en voz alta las instrucciones durante el parto.

## 1. PRIMERA ETAPA: DILATACIÓN

Es la fase más larga del parto y se divide en dos subfases: latente y activa.

### Fase latente:

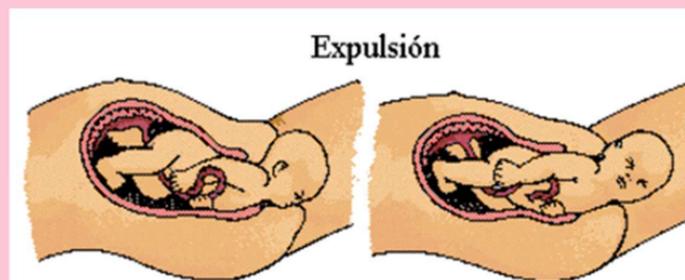
- El cuello del útero comienza a dilatarse y ablandarse.
- Las contracciones son irregulares, menos dolorosas, y pueden durar horas o días.
- El cuello uterino dilata hasta 3-4 cm.

### Fase activa:

- Las contracciones se vuelven más regulares, intensas y frecuentes (cada 3-5 minutos).
- El cuello uterino dilata de 4 a 10 cm.
- Esta fase puede durar varias horas (dependiendo si es el primer parto o no).
- Es crucial para el progreso hacia el nacimiento.

## 2. SEGUNDA ETAPA: EXPULSIÓN

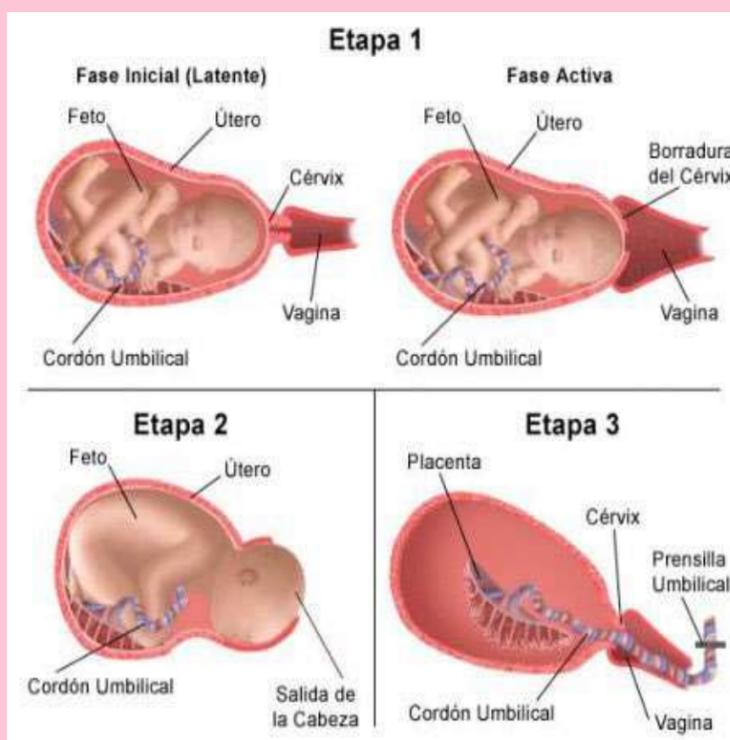
- Comienza cuando el cuello del útero está completamente dilatado (10 cm).
- Se caracteriza por la expulsión del bebé a través del canal de parto.
- La madre siente un fuerte deseo de pujar con cada contracción.
- La duración varía, pero puede ser de minutos a horas.
- Termina con el nacimiento del bebé.



## 3. FASE DE ALUMBRAMIENTO:

Descripción: esta fase es la posterior al nacimiento del bebé y abarca el tiempo necesario para la expulsión de la placenta, aunque la placenta se despegaba del útero durante la fase de expulsión, su salida completa puede tardar algunos minutos

- Se caracteriza por la expulsión del bebé a través del canal de parto.
- La madre siente un fuerte deseo de pujar con cada contracción.
- La duración varía, pero puede ser de minutos a horas.
- Termina con el nacimiento del bebé.





# PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN LA MUJER DURANTE EL PARTO



## HEMORRAGIA OBSTÉTRICA

**Concepto:** La hemorragia obstétrica es la pérdida de sangre que se produce durante el embarazo o el puerperio. Se considera hemorragia obstétrica cuando se pierde más de 500 ml de sangre después del parto o más de 1000 ml después de una cesárea.

### Causas:

- **Atonía uterina:** El útero no se contrae con la fuerza suficiente para presionar los vasos sanguíneos y detener el sangrado. Es la causa más común de hemorragia posparto.
- **Restos placentarios:** Si quedan fragmentos de placenta adheridos al útero, puede ocurrir sangrado.
- **Coagulopatías:** Las mujeres con coagulopatías tienen mayor riesgo de hemorragia durante el embarazo, el parto y el puerperio.
- **Sobre distensión uterina:** Puede ocurrir en embarazos multifetales, polihidramnios, anomalía o macrosomía fetales.
- **Anestésicos relajantes:** Su uso puede contribuir a la hemorragia posparto.

### Intervenciones.

- **Reposición de líquidos.** Se reponen líquidos y a veces se realiza una transfusión.
- **Medicamentos.** Se pueden administrar uterotónicos como oxitocina, prostaglandinas o metilergonovina para estimular las contracciones. También se puede usar ácido amino caproico para controlar hemorragias que se producen cuando los coágulos sanguíneos se descomponen demasiado rápido.
- **Procedimientos quirúrgicos.** Se pueden realizar procedimientos quirúrgicos como: Laparotomía para abrir el abdomen y buscar la causa del

## EMBOLIA DE LÍQUIDO AMNIÓTICO

### Concepto:

Es una complicación rara pero grave que ocurre cuando el líquido amniótico entra al torrente sanguíneo materno, causando una reacción inflamatoria y colapso cardiovascular.

### PREVENCIÓN:

- Atención prenatal regular para identificar factores de riesgo.
- Acceso a personal capacitado durante el parto.
- Intervenciones de emergencia rápidas y efectivas (como transfusiones de sangre o cesáreas).
- Promoción de prácticas de higiene durante el parto.

Las principales causas de muerte materna durante el parto se deben a complicaciones obstétricas que, en muchos casos, pueden prevenirse o tratarse con atención médica oportuna y de calidad.

## Hipoxia.

**Concepto:** Trastorno que se produce cuando hay una disminución del suministro de oxígeno a los tejidos u órganos de un organismo. Cuando el suministro de oxígeno se interrumpe por completo, se conoce como anoxia.

### Causas.

- Problemas con la placenta, como un desprendimiento prematuro o insuficiencia placentaria.
- Problemas con el cordón umbilical, como compresión o enredo alrededor del cuello del bebé.
- Parto prolongado, que puede exponer al bebé a estrés durante un largo período de tiempo.
- Compresión de la cabeza del bebé, que puede dificultar su respiración.
- Estrés materno o problemas
- médicos graves en la madre.
- Trauma durante el parto.
- Hipotensión materna, o tensión demasiado baja.
- Enfermedades cardiopulmonares maternas o anemia en el embarazo.
- Anomalías en la contracción uterina.

### Intervenciones.

El tratamiento de la hipoxia perinatal depende de la gravedad de la condición y de la causa subyacente. Puede incluir:

- Soporte vital, como oxigenoterapia, ventilación asistida y monitorización
- Tratamiento de las causas subyacentes, mediante medicamentos o procedimientos.
- Cuidado intensivo del recién nacido y rehabilitación

## OBSTRUCCIÓN DEL PARTO

**Concepto:** Cuando el trabajo de parto se prolonga debido a desproporción cefalopélvica o falta de acceso a cesáreas, puede llevar a complicaciones como ruptura uterina, hemorragia o sufrimiento fetal.

### Causas:

- **Desproporción cefalopélvica (DCP):** La pelvis de la madre es demasiado pequeña o tiene una forma inusual que impide que el feto pase.
- **Anomalías pélvicas:** Deformidades congénitas, fracturas previas o enfermedades como la osteomalacia pueden alterar la forma de la pelvis.
- **Fatiga materna:** La incapacidad de la madre para continuar empujando puede contribuir a la obstrucción.
- **Tono uterino insuficiente:** Contracciones débiles o inefectivas pueden impedir el progreso del parto.

**Intervenciones:** La obstrucción del parto suele requerir intervención médica, que puede incluir el uso de fórceps, ventosa obstétrica, o cesárea, dependiendo de la causa específica y la gravedad de la situación. Un manejo adecuado y la atención prenatal son esenciales para prevenir estas complicaciones.

## COMPLICACIONES TROMBOEMBÓLICAS

**Concepto:** Las complicaciones tromboembólicas se producen cuando un coágulo de sangre (trombo) se forma en un vaso sanguíneo y, en algunos casos, se desprende y viaja a otra parte del cuerpo, causando una embolia. Estas complicaciones pueden tener consecuencias graves, incluso potencialmente mortales

### Causas:

- **Embolia pulmonar:** Obstrucción de los vasos pulmonares por un coágulo sanguíneo.
- **Trombosis venosa profunda (TVP):** Coágulos en las venas profundas, generalmente de las piernas.

### FACTORES ADICIONALES QUE AGRAVAN EL RIESGO:

- Falta de acceso a servicios médicos de calidad.
- Embarazos en adolescentes o en mujeres mayores de 35 años.
- Desnutrición o anemia.
- Enfermedades preexistentes como diabetes, enfermedades cardíacas o infecciones como el VIH.

## OBSTRUCCIÓN POR LA PLACENTA:

**Concepto:** es una situación rara pero potencialmente mortal, tanto para la madre como para el feto. Este problema suele estar relacionado con complicaciones placentarias graves que interfieren con el proceso normal del trabajo de parto.

**Causas:** La placenta se implanta en la parte baja del útero, cubriendo parcial o totalmente el cuello uterino (canal del parto).

- Efecto en el parto:
- Bloquea la salida del bebé.
- Puede causar hemorragias masivas si se intenta un parto vaginal.
- Requiere cesárea como vía de parto.

**Riesgo de muerte:**

- Hemorragias maternas graves (shock hipovolémico).
- Compromiso del suministro de oxígeno al feto, causando sufrimiento
- Atonía uterina: El útero no se contrae con la fuerza suficiente para presionar los vasos sanguíneos y detener el sangrado. Es la causa más común de hemorragia posparto

**Medicamentos.** Se pueden administrar uterotónicos como oxitocina, prostaglandinas o metilergonovina para estimular las contracciones. También se puede usar ácido amino caproico para controlar hemorragias que se producen cuando los coágulos sanguíneos se descomponen demasiado rápido.

**Procedimientos quirúrgicos.** Se pueden realizar procedimientos quirúrgicos como:

- Laparotomía para abrir el abdomen y buscar la causa del sangrado. Histerectomía para extraer el útero. Ligadura uterina bilateral para disminuir complicaciones.

## ¿CÓMO APORTA ENFERMERÍA?



La enfermería desempeña un papel esencial en la prevención y manejo de las principales causas de muerte materna durante el parto. Estas causas incluyen hemorragias postparto, preeclampsia/eclampsia, infecciones, complicaciones obstétricas y abortos inseguros.



### 1. PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN:

- Promoción de la atención prenatal: Identificar factores de riesgo tempranos para prevenir complicaciones durante el embarazo y el parto.
- Educación a las gestantes: Brindar información sobre signos de alarma como sangrados, dolores intensos o alteraciones en la presión arterial.
- Fomento del autocuidado: Enseñar sobre higiene, nutrición adecuada y adherencia a controles médicos.

### 2. DETECCIÓN TEMPRANA DE COMPLICACIONES:

- **Monitoreo constante:** Control de signos vitales, presión arterial, frecuencia cardíaca fetal, y evaluación del progreso del trabajo de parto para detectar anomalías.
- **Identificación de signos de alarma:** Reconocer precozmente síntomas de hemorragia, hipertensión grave o infecciones.

### 3. MANEJO DE EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS:

- **Hemorragias postparto:** Administrar medicamentos uterotónicos como oxitocina, realizar maniobras de compresión uterina y colaborar en intervenciones quirúrgicas si son necesarias.
- **Preeclampsia/eclampsia:** Administrar sulfato de magnesio, controlar la presión arterial y garantizar un entorno seguro para evitar convulsiones.
- **Infecciones:** Identificar y tratar infecciones maternas con antibióticos en etapas tempranas para prevenir sepsis.

### 4. Apoyo emocional y psicológico:

- Brindar apoyo emocional a la madre durante el parto para reducir la ansiedad y mejorar la experiencia del nacimiento.
- Establecer una comunicación efectiva con la paciente y su familia, explicando cada procedimiento para fomentar confianza y seguridad.

**“Las enfermeras tienen un mayor contacto con las mujeres en los momentos de atención de su vida fértil, lo que les permite llevar a cabo prácticas para prevenir la muerte materna desde la preconcepción y garantizar el nacimiento seguro”**

## Referencias

1. <https://ayudaenaccion.org/blog/mujer/mortalidad-materna/>. (s.f.).
2. <https://elordenmundial.com/mapas-y-graficos/muerte-madres-parto/>. (s.f.).
3. [https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/15\\_Manual\\_Muertes\\_Maternas\\_Lineamientos.pdf](https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/15_Manual_Muertes_Maternas_Lineamientos.pdf). (s.f.).
4. [https://es.hesperian.org/hhg/Health\\_Actions\\_for\\_Women:Por\\_qu%C3%A9\\_mueren\\_las\\_mujeres\\_durante\\_el\\_embarazo\\_y\\_el\\_parto](https://es.hesperian.org/hhg/Health_Actions_for_Women:Por_qu%C3%A9_mueren_las_mujeres_durante_el_embarazo_y_el_parto). (s.f.).
5. <https://medicinabasica.com/embolia-de-liquido-amniotico-sintomas-causa-y-tratamiento>. (s.f.).
6. <https://nacersano.marchofdimes.org/embarazo/Muerte-materna-y-muerte-relacionada-con-el-embarazo.aspx>. (s.f.).
7. <https://revistamedica.com/muerte-perinatal-duelo/>. (s.f.).
8. <https://revistamedica.com/revision-manejo-parto-obstructivo/>. (s.f.).
9. [https://unamglobal.unam.mx/global\\_revista/hemorragia-en-el-parto-un-peligro-de-muerte-a-cualquier-edad/](https://unamglobal.unam.mx/global_revista/hemorragia-en-el-parto-un-peligro-de-muerte-a-cualquier-edad/). (s.f.).
10. <https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/complicaciones-del-parto/exceso-de-sangrado-uterino-en-el-parto?ruleredirectid=757>. (s.f.).
11. <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>. (s.f.).
12. <https://www.redaccionmedica.com/recursos-salud/diccionario-enfermedades/anomalias-progresion-parto>. (s.f.).
13. <https://www.unicef.org/es/historias/lo-que-debes-saber-sobre-las-muertes-fetales>. (s.f.).
14. <https://www.unicef.org/es/historias/lo-que-debes-saber-sobre-las-muertes-fetales>. (s.f.).
15. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>. (s.f.).