



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Cecilia Guadalupe Gómez Morales

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 profesor: L.E.O Alfonso Velásquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 4ª

Pichucalco, Chiapas

A 30 de Noviembre del 2024

El parto es el proceso de dar a luz a un bebé. Incluye el trabajo de parto y el nacimiento. En general, esto se da sin inconvenientes, pero pueden ocurrir problemas. Puede causar riesgo para la madre, el bebé o ambos.



Dilatación, Expulsión y Alumbramiento durante el parte.

Las hemorragias graves

En el parto son una de las causas más frecuentes de mortalidad materna, aunque en la mayoría de los casos puede prevenirse y tratarse.

Muchos de los factores de riesgo pueden gestionarse si se dispone de atención prenatal de calidad, en particular acceso a ecografías, junto con un seguimiento eficaz en las horas posteriores al parto.

Aporte de la Enfermería

- Monitorear constantemente la cantidad de sangrado y signos vitales de la madre durante el parto .
- Administrar medicamentos como oxitócica , misoprostol para prevenir o tratar la atonía uterina .
- Brindar apoyo mayormente emocional en todo momento a la madre y su familia.



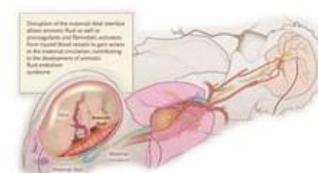
La embolia de líquido amniótico

Es una emergencia obstétrica rara, que se estima que ocurre en 2 a 6/100.000 embarazos.

Aunque las estimaciones de mortalidad varían ampliamente, el síndrome plantea claramente un riesgo significativo, y en las mujeres que mueren repentinamente durante el parto, la embolia de líquido amniótico es una de las causas más probables

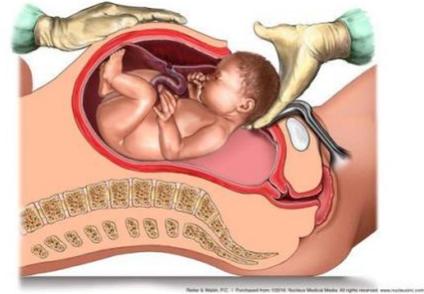
bido a que la exposición materna a los antígenos fetales es probablemente bastante común durante el parto y el trabajo de parto, no está claro por qué solo unas pocas mujeres desarrollan embolia de líquido amniótico. Se piensa que diferentes antígenos fetales en cantidades variables probablemente interactúan con factores de susceptibilidad maternos desconocidos.

- Reconocer rápidamente los signos de una embolia de líquido amniótico .
- Proporcionar soporte respiratorio inmediato
- Monitorear estrechamente los signos vitales de la madre



El trabajo de parto prolongado

Es una importante causa de mortalidad y morbilidad materna. Entre las causas subyacentes frecuentes se incluyen las contracciones uterinas ineficientes, presentación o posición fetal anormal, pelvis ósea inadecuada o anomalías de partes blandas de la madre. En la práctica clínica puede ser muy difícil identificar la causa exacta de un trabajo de parto que avanza lentamente. Por ende, el “fracaso del progreso del trabajo de parto” se ha tornado en una de las indicaciones principales para la cesárea primaria, particularmente en madres primerizas.



- Monitorear de forma continua la función cardíaca
- Introducir medicamentos para el control de la respiración arterial
- Signos de Complicaciones.



Complicaciones Cardíacas

En si las personas con problema cardiacas puedes presentar estos tipos de problema durante la expulsión de parto en el sistema cardiovascular.

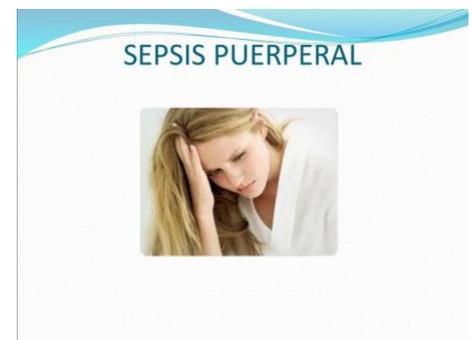
- Arritmia. Problema cardíaco que pueden volverse muy mortales si no se trata de inmediato de manera oportuna
- Embolia Pulmonar. Estos coágulos de sangre pueden viajar

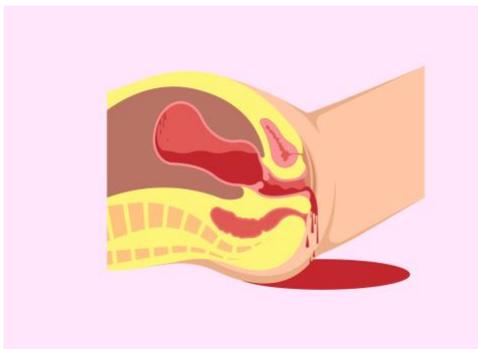
Sepsis Postparto

Esto es una infección Grave que se desarrolla durante el parto se puede desarrollar durante o después del parto que se puede progresar rápidamente a una infección sistema en el torrente sanguíneo

- Sus factores de riesgo .
- Parto prolongado o procedimiento quirúrgicos en ellos
- Higiene inadecuada durante el parto
- Retención de fragmentos

La sepsis puede provocar insuficiencia multiorganica y finalmente , la muerte materna .





Lesiones durante el Parto

Especialmente con el uso de intervenciones pueden dañar causas graves en el tacto genital de la mujer lo cual pueden llevar hemorragias

Causas

- Distocia de Hombros : Cuando los hombros del bebe quedan atrapados durante el parto
- APORTE DE LA ENFERMERIA.
- Ella son responsables de detectar signos de traumas en el tacto genital de la mujer y controlar el sangrado en el parto.

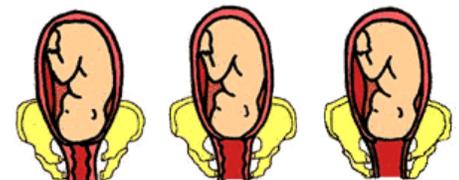


Fase de dilatación:

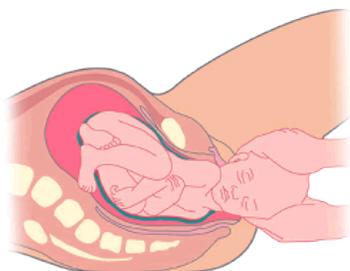
Las contracciones del útero hacen que el cuello uterino se dilate hasta permitir el paso de la cabeza y el cuerpo del bebé. Suele ser la fase más larga del parto, dependiendo generalmente del número de partos anteriores, y la que puede resultar más pesada para la mujer debido a su duración (de 5 a 12 horas en las primíparas y de 2 a 8 en las mujeres que ya han tenido un parto o más). El bienestar del niño se registra mediante un sistema llamado "monitorización".

Esta fase, a su vez, tiene dos partes:

- **Borramiento del cuello:** primero se producen unas contracciones cortas, poco intensas y bastante espaciadas, cuya finalidad es ablandar y acortar el cuello del útero hasta que prácticamente desaparece. Es aconsejable pasear y relajarse, reservando energías para más adelante.
- **Dilatación:** Aumenta la intensidad, frecuencia y duración de las contracciones, que pasan a aparecer cada 2-3 minutos. Es importante estar tranquila y relajada, siguiendo las indicaciones de la matrona y practicando los **ejercicios de respiración y relajación** aprendidos durante el embarazo. Mediante exploración vaginal se mide la dilatación, que será completa cuando alcance los 10 centímetros.



Fase de expulsión:



Las contracciones ayudan al descenso de la cabeza del niño. La duración de esta fase varía de unas mujeres a otras y también influye si es el primer parto o ya ha habido otros. Se tienen ganas de empujar y hay que seguir las indicaciones de los profesionales sanitarios (respiración, momento para empujar, relajación, etc.). En esta fase puede resultar de gran ayuda haber practicado durante el embarazo algunos ejercicios de Atención Plena.

Cuando asoma la cabeza del niño, y para impedir desgarros, a veces es necesario realizar un pequeño corte, al cual se denomina **episiotomía**.

Esta fase suele durar entre 30 y 60 min.

Una vez que el niño ha salido, se pinza y corta el cordón umbilical.

Es muy importante favorecer un primer contacto entre madre e hijo poniendo al recién nacido sobre el abdomen de la madre, parte de la llamada técnica "piel con piel".

Fase de alumbramiento:

Una vez que ha salido el bebé, y después de una breve pausa, vuelven las contracciones de manera más suave, para expulsar la placenta y la bolsa que contenía el líquido amniótico que protegía y nutría al bebé (*bolsa de las aguas*).

Sucede unos 10 minutos después del nacimiento del niño.



Referencia Bibliográfica

1. clerk, N. (sabado de septiembre de 2017). *who. int*. Recuperado el viernes de noviembre de 2024, de who. int : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
2. jho, M. (jueves de julio de 2006). *Medineplus* . Recuperado el jueves de noviembre de 2024, de Medineplus: <https://medlineplus.gov/spanish/childbirthproblems.html>
- leon, J. c. (s.f.). *Juan castillo* .
3. leon, J. c. (09 de noviembre de 2014). *Juan Castillo* . Recuperado el 49 de noviembre de 2024, de Juan castillo : <https://www.saludcastillayleon.es/ventanafamilias/es/embarazo-parto/parto/fases-parto>
4. Lopez, M. (2022 de enero de 2026). *imss . gob* . Recuperado el jueves de noviembre de 2024, de imss. gob: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/567GRR.pdf>
5. mork, j. (miercoles de octubre de 2010). *Observatorio de mortalidad materna* . Recuperado el viernes de noviembre de 2024, de Observatorio nde mortalidad materna: https://omm.org.mx/wp-content/uploads/2024/06/BOLETIN_MUERTE-MATERNA_22_2024.pdf
6. nich, e. (sabado de diciembre de 2011). *espanol . nichd*. Recuperado el viernes de noviembre de 2024, de espanol nichd: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/maternal-morbidity-mortality/informacion/causa>
7. nms, M. (juevez de enero de 2013). *el Diario . es* . Recuperado el viernes de noviembre de 2024, de el Diario . es : https://www.eldiario.es/consumoclaro/causas-mujeres-mueran-parto-espana_1_3000543.html
8. penal, m. (miercoles de enero de 2019). *musmanuals*. Recuperado el viernes de noviembre de 2024, de musmanuals: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/complicaciones-del-embarazo/mortalidad-materna-y-mortalidad-perinatal>
9. plus, m. (lunes de marzo de 2023). *Medinle plus* . Recuperado el jueves de noviembre de 2024, de Medinle plus : <https://medlineplus.gov/spanish/childbirthproblems.html>
10. shk, J. I. (juevez de agosto de 2021). *ayudaenaccion* . Recuperado el 30 de noviembre de 2024, de ayudenaccion: <https://ayudaenaccion.org/blog/mujer/mortalidad-materna/>