



# **GESTACIÓN Y AMBIENTE DE TRABAJO**



**CUIDADOS PRE Y POST-NATALES**

*MC Rommel Alan Espinoza*  
**SERVICIO MEDICO OCUPACIONAL**

# EL CUIDADO PRECONCEPCIONAL

- “Periodo preparatorio para el embarazo ya que condiciona la salud de la madre y de su futuro hijo”.
- La implementación de actividades de promoción y protección de la salud en la mujer debe partir desde la *adolescencia* (MUJERES EN EDAD FÉRTIL - MEF).
- Importante: elegir el momento oportuno para el embarazo (PATERNIDAD RESPONSABLE).
- Fundamental: comunicar y educar a las MEF sobre los factores que aumentan el riesgo materno-perinatal y que pueden ser reducidos o controlados.



# EL CUIDADO PRECONCEPCIONAL

**PREVENCIÓN DE ALGUNAS INFECCIONES:** Virus de inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA), Hepatitis B (HB), RUBEOLA, TETANOS, sífilis y otras ETS, infecciones bucodentales.

**CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS.** Aprox. 15% - 20% de las madres tienen problemas médicos antes del embarazo que deben ser corregidos o controlados: HTA, DM, ANEMIA, PATOLOGIA UTERINA, CA DE MAMA.

**ASESORAMIENTO PARA REDUCIR DEFECTOS CONGÉNITOS.** Los defectos congénitos afectan al 5 - 10% de los embarazos, especialmente en mujeres con:

- niños afectados en embarazos previos
- antecedentes familiares de enfermedad genética
- edad avanzada
- exposición a **tóxicos ambientales**

## MEDICACION

**HABITOS Y ESTILOS DE VIDA:** Laborales y ambientales: La realización de trabajos pesados, utilización de plaguicidas, solventes orgánicos, y el contacto con material radioactivo deben ser prohibidos durante la gestación.

# CONTROL PRENATAL

- *“Serie de entrevistas o visitas programadas de la gestante con integrantes del equipo de salud, con el objeto de vigilar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto y la crianza”.*
- Antes: de 8 a 12 controles; actualmente 5- 6 controles propuestos por el CLAP-OPS/OMS en 1988.
- Aprox 18% de las mujeres presentan patologías durante el embarazo.



- Por la experiencia acumulada en los servicios de salud y por las evidencias científicas que hasta hoy se disponen, se puede decir que el cuidado de la salud durante el embarazo (control prenatal), es un buen ejemplo de medicina preventiva en el campo perinatal.



# CONTROL PRENATAL

## ❑ OBJETIVOS:

- ✓ Brindar contenidos educativos para la salud de la madre, la familia y la crianza.
- ✓ Prevenir, diagnosticar y tratar las complicaciones del embarazo.
- ✓ Vigilar el crecimiento y la vitalidad fetal.
- ✓ Detectar enfermedades maternas subclínicas.
- ✓ Aliviar molestias y síntomas menores asociados al embarazo.
- ✓ Preparar a la gestante física y psicológicamente para el parto.

EMBARAZO ACTUAL				DUDAS		ANTITETANICA		ANTIRRUEOLA		GRUPO		FUMAR		ALCOHOL		DROGAS	
PESO ANTERIOR	TALLA (cm)	dia	mes	año	no	si	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si
1	1																
CERVIX				VORLUPP		Ez. CLINICO		Ez. MAMAS		Ez. ODONTOLOGICO		PAPANICOLAOU		VHI		ESTREPTOCOCCUS	
normal	< de 20 sem	> de 20 sem	Her: 20 sem	no: 20 sem	ECO	< de 20 sem	> de 20 sem	Pulsos Indicados		Proporciones		35 a 37 semanas		no se hizo			
si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no
ATENCIÓN PRENATAL EN:																	
Fechas																	
Edad Gestacional																	
Peso (kg)																	
Temperatura																	
AF. TORACA																	
P.C.F. Movimiento fetal																	



# CONTROL PRENATAL

## ❑ CARACTERÍSTICAS:

- ❖ **Precoz:** Debe ser efectuado en el primer trimestre de la gestación. Permite la detección temprana de embarazos de riesgo y la ejecución oportuna de acciones.
- ❖ **Periódico:** La frecuencia dependerá del nivel de riesgo.
- ❖ **Completo:** el cumplimiento del control prenatal garantizan su eficacia.
- ❖ **Amplia cobertura:** En la medida que el porcentaje de población bajo control es mas alto (ideal 100%) mayor contribución a la reducción de la morbimortalidad perinatal.



**Consultas**

antes de las 20 22 y 24 27 y 29 33 y 35 38 y 40  
 1ª visita 2ª visita 3ª visita 4ª visita 5ª visita

**Consultas**

antes de las 20 22 y 24 27 y 29 33 y 35 38 y 40  
 1ª visita 2ª visita 3ª visita 4ª visita 5ª visita

Medida de la altura uterina

Diagnóstico de vida fetal

Vitalidad fetal y cantidad de líquido amniótico

Grupo sanguíneo y factor Rh

Determinar hemoglobina

Detectar Chagas

Orina completa

Cultivo de orina

Vacunación antitetánica

Detectar diabetes

Detectar embarazo múltiple

Descartar presentación pelviana

Preparación para la maternidad

Consejería sobre métodos anticonceptivos

Actividades para reducir el tabaquismo

Estudio ecográfico cuando se dispone de equipo

**Consultas**

antes de las 20 22 y 24 27 y 29 33 y 35 38 y 40  
 1ª visita 2ª visita 3ª visita 4ª visita 5ª visita

Prueba de embarazo

Cálculo de amenorrea

Historia Médica y evaluación de riesgo

Examen clínico completo

Peso corporal

Talla

Suplementación con ácido Fólico + hierro

Examen Ginecológico, Papanicolaou y colposcopia

Detectar ETS y vaginosis

Detectar otras ETS – Sífilis

Detección de VIH con consentimiento informado

Examen odontológico

Medida de la tensión arterial

# FACTORES DE RIESGO

## ❑ CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES O CONDICIONES SOCIO DEMOGRÁFICAS DESFAVORABLES.

- ✓ Edad menor de 17 años o mayor de 35 años.
- ✓ Ocupación : esfuerzo físico, carga horaria, exposición a agentes físicos, químicos y biológicos, estrés.
- ✓ Desocupación personal y/o familiar. Situación inestable de la pareja.
- ✓ Baja escolaridad.
- ✓ Talla baja, Peso menor de 45 Kg.
- ✓ Dependencia de drogas ilícitas y abuso de fármacos en general.

## ❑ HISTORIA REPRODUCTIVA ANTERIOR

- Muerte perinatal en gestación anterior.
- Recién Nacido con peso al nacer menor de 2500 grs. o igual o mayor de 4000 grs.
- Aborto habitual
- Cirugía uterina anterior
- Nuliparidad o multiparidad.
- Intervalo ínter genésico menor de 2 años



# FACTORES DE RIESGO

## ❑ DESVIACIONES OBSTÉTRICAS EN EL EMBARAZO ACTUAL.

- Desviaciones en el crecimiento fetal, número de fetos o del volumen del líquido amniótico.
- Ganancia de peso inadecuado.
- Amenaza de parto pretérmino o gestación prolongada
- Pre-eclampsia
- Hemorragias durante la gestación
- Madre con factor Rh negativo con o sin sensibilización.
- Óbito fetal

## ❑ ENFERMEDADES CLÍNICAS

- Cardiopatías, Neuropatías, Nefropatías, Endocrinopatías, Hemopatías
- Hipertensión arterial, Epilepsia
- Enfermedades infecciosas
- Enfermedades autoinmunes
- Ginecopatías



# GESTACION Y AMBIENTE DE TRABAJO. CUIDADOS.

- ✓ Evitar esfuerzos, movimientos repetitivos o bruscos y levantar pesos.
- ✓ Si trabaja sentada, es necesario levantarse y caminar cada cierto tiempo para activar la circulación.
- ✓ Si trabaja de pie, hay que sentarse de vez en cuando para disminuir el grado de fatiga y caminar para que no se carguen las piernas.
- ✓ No saltarse comidas por trabajo. Beber agua..
- ✓ Pedir ayudas ergonómicas, como un alzapiés, una silla y un teclado adecuados, que ayuden a sobrellevar mejor posturas estáticas y movimientos repetitivos en la oficina.
- ✓ Evitar horarios nocturnos y extensos, y las horas extras.
- ✓ Delegar siempre que sea posible las tareas estresantes.
- ✓ Concederse tiempo para hacer estiramientos, ejercicios de relajación y de respiración.

# CUIDADOS POST-NATALES

## □ DECALOGO

1. Enfocar los cuidados primando el bienestar del RN y velar por sus derechos.
2. Respetar las preferencias de los padres.
3. Mínima interferencia en la adaptación a la vida extrauterina.
4. Facilitar y promover la aparición del vínculo madre-hijo.
5. No separar al RN de su madre.
6. Promocionar, fomentar y apoyar la **LACTANCIA MATERNA**.
7. Aconsejar a los padres sobre los cuidados del RN y la vigilancia de los signos de alarma.
8. Profilaxis de la enfermedad hemorrágica del RN.
9. Profilaxis oftálmica neonatal.
10. Realizar el cribado endocrino-metabólico y el cribado de la hipoacusia.

# CUIDADOS POST-NATALES. PUERPERIO

- **Higiene**

La higiene corporal debe ser normal, puede ducharse diariamente. Control de loquios.

## **Alimentación**

Debe ser completa, variada y equilibrada. Una dieta correcta debería contener a lo menos 500 calorías más de lo normal, es decir unas 1.500 a 1.700 calorías. E ingerir de 8 a 12 vasos de líquidos al día.

Durante los primeros días, debe cuidarse de no comer alimentos que produzcan flatulencias (legumbre, coliflor, etc.), irritaciones, (aliños como el ají, comino, pimienta, etc.).

## **Medicamentos**

Al ingerir medicamentos, la mayoría de éstos pasan por la leche materna; por eso no los tome sin indicación médica, incluso si necesitara de analgésicos.

## **Cuidado de los Senos**

A veces se presentan ciertos problemas en la piel del pezón como son las grietas, fisuras o irritación. Para evitarlas se deben hacer durante el embarazo pequeños y suaves masajes con los dedos, tirando la punta del pezón hacia fuera e hidratando la piel con cremas especiales. Prevención de mastitis.

# CUIDADOS POST-NATALES. PUERPERIO

## **Actividad Sexual**

Si se siente bien, están curados los puntos de sutura y ha cesado la secreción vaginal, puede reanudar las relaciones sexuales. Esto sucede a los 20 días del parto más o menos. En todo caso es recomendable concurrir previamente a control médico.

## **Primer Control Médico**

Este se efectúa alrededor de los 10 días después del parto. Aquí se verificará el estado general de la madre, con atención a la zona de los senos y región pelviana.

## **Vestuario**

La ropa debe ser cómoda y que facilite la alimentación del RN. El sostén debe ser holgado, que no apriete las mamas, pero manteniéndolas firmes. Se recomienda su uso permanente, durante todo el tiempo que amamante a su bebé.

## **Menstruación**

Si no está amamantando, se le reanuda la menstruación unas 4 a 8 semanas del parto.

Si lo está haciendo, tomará algún tiempo antes de que ésta retorne de una manera normal. Incluso, la mayoría de las mujeres que amamantan no vuelven a tener el período menstrual hasta que cesa la lactancia.

Recuerde que la lactancia no la protege totalmente de un nuevo embarazo.

## **Tabaquismo y Drogas**

Influyen directamente en el desarrollo del bebé. La nicotina provoca una inhibición en la producción de leche.

El ingerir alcohol produce alteraciones neurológicas en el recién nacido, que afectan la función de aprendizaje y habilidades en general.

# CUIDADOS POST-NATALES. PUERPERIO

## **Tabaquismo y Drogas**

Influyen directamente en el desarrollo del bebé. La nicotina provoca una inhibición en la producción de leche.

El ingerir alcohol produce alteraciones neurológicas en el recién nacido, que afectan la función de aprendizaje y habilidades en general.

## **Ejercicios**

Es recomendable que empiece a hacer ejercicios. En el caso de un parto normal puede ejercitarse después de transcurridas 24 horas. Pero, si tuvo cesárea debe esperar de 4 a 6 semanas, luego de evaluación médica.

### Algunos Ejercicios que puede Realizar:

- Échese de espaldas y doble las piernas. Inspire profundamente, bote el aire y encoja los músculos del abdomen. Manténgalos contraídos contando hasta cinco y después aflójelos. Hágalo cuatro veces seguidas, en la mañana, en el mediodía y por la noche.
- Estando acostada, sentada o ambulando, contraiga los músculos de las nalgas. Manténgalos contraídos mientras cuenta hasta cinco y seguidamente aflójelos poco a poco.
- Echada en la cama sin almohada y con las piernas dobladas, contraiga el abdomen y manténgalo en esa posición mientras levanta lentamente la cabeza. Cuando la barbilla toque el pecho, cuente hasta dos, y acto seguido baje lentamente la cabeza a la cama.

- 2009 Asociación Española de Pediatría. Published by Elsevier España.