

# EVALUACIÓN DE RIESGOS EN EL EMBARAZO

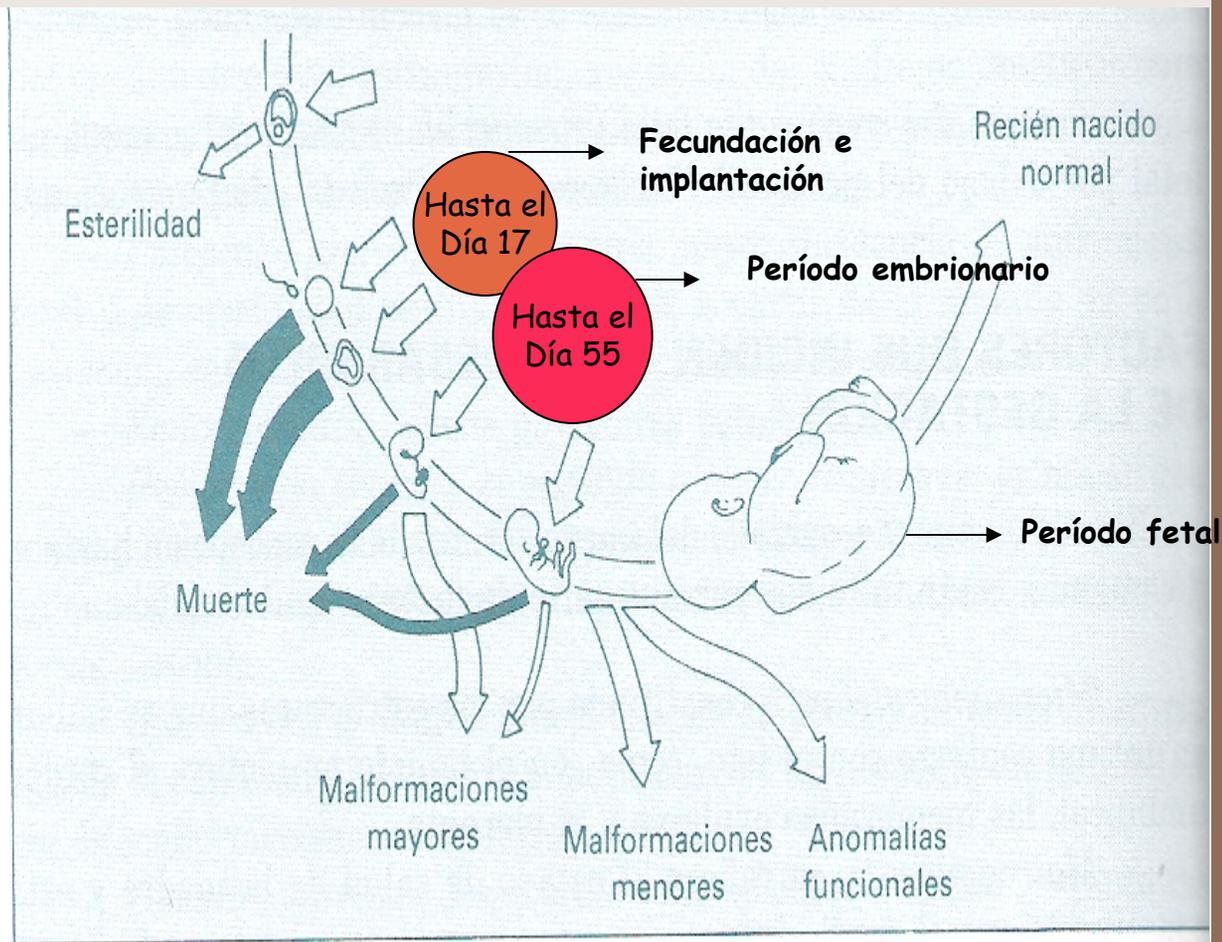
# ¿Cuándo hablamos de riesgo ?

- Cuando se produce una alteración de los mecanismos adaptativos del organismo de la mujer, desencadenando una patología (*preeclampsia, diabetes gestacional, alteración del desarrollo fetal o parto pretérmino*).

# Grupo de riesgo

- 3 de cada 10 embarazadas desarrollan entre el 70-80% de la morbimortalidad perinatal.
- Este grupo puede ser identificado precozmente en el embarazo o incluso en el período preconcepcional.
- El riesgo debe evaluarse de manera precoz y continuada durante la asistencia prenatal.

**Fig. 11-1.** Efecto de los agentes teratogénos en relación con el período del desarrollo prenatal. (De Esteban Altirriba, J.: *Obstetricia, bases clínicas*, tomo I. Salvat Editores, Barcelona, 1980.)



**TABLA 12-1** Sistema de autovaloración de las gestantes de riesgo elevado (SAGRE)

- ¿Cuál es la fecha de la última regla (FUR)? \_\_\_\_\_
- ¿Tiene menos de 18 años? \_\_\_\_\_
- ¿Tiene más de 37 años? \_\_\_\_\_
- ¿Pesa menos de 45 kg? \_\_\_\_\_
- ¿Pesa más de 80 kg? \_\_\_\_\_
- ¿Su trabajo le fatiga física o psíquicamente demasiado? \_\_\_\_\_
- ¿Ha tenido dos o más abortos seguidos? \_\_\_\_\_
- ¿Algún hijo se le ha muerto antes de nacer o en los primeros días de vida? \_\_\_\_\_
- ¿Alguno de sus hijos nació con alguna malformación o es subnormal? \_\_\_\_\_
- ¿Alguno de sus hijos pesó al nacer menos de 2.500 g? \_\_\_\_\_
- ¿Algún hijo suyo pesó al nacer más de 4.000 g? \_\_\_\_\_
- ¿Padece alguna enfermedad por la que siga dieta o tratamiento? \_\_\_\_\_
- ¿Fuma? \_\_\_\_\_
- ¿Alguno de sus familiares más próximos es diabético? \_\_\_\_\_
- ¿Alguno de sus familiares más próximos tiene la presión arterial alta? \_\_\_\_\_
- ¿En su familia o en la de su marido han nacido niños con malformaciones o subnormales? \_\_\_\_\_
- ¿Le ha cumplimentado alguien este cuestionario? \_\_\_\_\_

# Métodos para evaluar el riesgo obstétrico

- Evaluación en función de la historia clínica:
  - Características sociales y demográficas de la embarazada.
  - Antecedentes médicos, quirúrgicos y reproductivos (personales y familiares).
  - Evaluación apropiada de los parámetros fetales

# Factores de riesgo obstétrico

- Factores maternos (*edad, paridad, antecedentes*)
- Factores fetales (*alteraciones del crecimiento, anomalías fetales*)
- Factores placentarios (*embarazo múltiple, placenta previa, infartos placentarios*)
- Factores relacionados con el propio embarazo (*diabetes mellitus*)

# Diagnóstico prenatal de anomalías congénitas

- **Ecografía** (malformaciones fetales, alteraciones en la cantidad de líquido amniótico y retraso del crecimiento fetal intrauterino).
- **Alfafetoproteína en suero** para detectar defectos del tubo neural. Si los valores están alterados se confirma con un examen del líquido amniótico.

# Diagnóstico prenatal de anomalías congénitas

- **Biopsia corial** (Extracción de tejido de las vellosidades coriales, por vía transcervical o transabdominal, bajo control ecográfico). Se realiza durante el primer trimestre y tiene un riesgo de aborto de 2%. Se pueden determinar:
  - Cariotipo fetal.
  - Estudios bioquímicos.
  - Análisis del DNA.

# Diagnóstico prenatal de anomalías congénitas

- **Amniocentesis.** Para realizar el estudio de:
  - Cariotipo fetal.
  - Indicadores de defectos del tubo neural.
  - Sexo fetal.
  - Determinaciones bioquímicas (Trisomía 21 o Síndrome de Down).

# Factores nocivos para el desarrollo de la gestación

- **Alcohol**

- Efectos:

- Síndrome fetal alcohólico (retraso de crecimiento fetal intrauterino, retraso de crecimiento posnatal, irritabilidad, deficiencia mental, anomalías craneofaciales y musculoesqueléticas.
    - Aumento de la mortalidad perinatal hasta en un 200 %.

# Factores nocivos para el desarrollo de la gestación

- **Tabaco**

- Efectos:

- Disminución del peso del recién nacido en unos 200 g.
    - Disminución de la duración de la gestación.
    - Aumento de la mortalidad perinatal.

# Factores nocivos para el desarrollo de la gestación

- **Drogadicción (heroína)**

- Efectos:

- Diagnóstico tardío de la gestación.
- Aumento de la frecuencia de interrupciones de embarazo.
- Mayor incidencia de partos prematuros y retraso de crecimiento intrauterino.
- Síndrome de abstinencia en el RN durante la primera semana (irritabilidad, temblores, taquipnea, hiperactividad, diarrea, distrés respiratorio, pérdida de peso, alcalosis, etc...)
- Mayor frecuencia en infecciones, problemas respiratorios y deficiencias del desarrollo neurológico.

# Factores nocivos para el desarrollo de la gestación

- **Cocaína**

- Efectos:

- Aumento de los abortos espontáneos.
- Incremento de DPP.
- RCIU.
- Aumento de partos prematuros.
- En el RN (alteración del patrón de sueño, temblores, dificultades para la alimentación, hipotonía, vómitos, períodos de apnea, y secuelas neurológicas, etc.)

**TABLA 9-6 Efectos sobre la gestación de las drogas más consumidas**

**Alcohol (etanol)**

Atraviesa la barrera placentaria, llegando a la circulación fetal a los pocos minutos de la ingesta

Se desconoce la cantidad mínima diaria capaz de provocar efectos teratogénos sobre el feto

Efecto del alcohol sobre el feto: síndrome alcohólico fetal

Retraso en el crecimiento intrauterino

Alteraciones en el SNC (disminución de la capacidad mental)

Irritabilidad durante las primeras horas de vida

Anomalías craneoencefálicas (aberturas palpebrales pequeñas)

Malformaciones musculoesqueléticas

Aumento importante de la morbimortalidad perinatal

**Tabaco**

Efectos de la nicotina

Efecto vasoconstrictor

Disminuye la circulación placentaria

Reduce el aporte de nutrientes al feto

Efectos del monóxido de carbono

Disminuye el aporte de oxígeno (el CO<sub>2</sub> capta la hemoglobina con mayor rapidez que el O<sub>2</sub>)

Altera los intercambios enzimáticos

Efectos sobre el feto

Disminuye el peso del recién nacido

Disminuye la duración de la gestación

Aumenta la morbilidad perinatal

**Cocaína**

Efecto vasoconstrictor

Estimula las contracciones uterinas

Efectos sobre el feto

Aumento de abortos espontáneos

Incremento en la incidencia del desprendimiento prematuro de placenta normalmente inserta

Retraso del crecimiento fetal

Aumento de la incidencia de partos prematuros

Efectos sobre el recién nacido

Alteración en los patrones del sueño

Temblores

Dificultad para la alimentación

Hipotonía

**Heroína**

Probable acción degenerativa sobre las neuronas

Efectos sobre el recién nacido

Retraso del crecimiento intrauterino (¿retraso neurológico?)

Síndrome de abstinencia

Insomnio

Irritabilidad

Temblores

Hiperactividad

Diarrea

Taquipnea

Episodios de apnea

Pérdida de peso

# Factores nocivos para el desarrollo de la gestación

- **Radiaciones**

- Efectos:

- En un período precoz de gestación trastornos genéticos mutágenos en generaciones posteriores.
    - En período embrionario procesos malformativos, patología fetal y efectos cancerígenos a largo plazo (leucemia en la infancia).

- **Fármacos**

- Los efectos dependen de las características del fármaco (principios activos, peso molecular, liposolubilidad, concentración), de la dosis y de la duración de la exposición al fármaco.

# Intervenciones de enfermería

- Evitar exámenes radiológicos a mujeres gestantes y si es necesario proteger el abdomen.
- Averiguar la posibilidad de embarazo antes de asesorar sobre cualquier fármaco.
- Informar a la gestante sobre el perjuicio de automedicarse, del tabaco.
- Ofrecer apoyo para dejar el hábito tabáquico.
- Transmitir al médico cualquier información.

# NIC

- Protección de derechos del paciente (7640)
- Documentación (7920)
- Ultrasonografía obstétrica (6892)
- Interpretación de datos de laboratorio (7690)
- Manejo de la tecnología reproductora (7886)
- Ayuda en la exploración (7780)

# NIC

- Identificación de riesgo (6610)
- Colaboración con el médico (7710)
- Apoyo emocional (5270)
- Educación sanitaria (5510)
- Entrevista inicial
- Asesoramiento (5240)
- Disminución de la ansiedad (5820)

# NIC

- Escucha activa (4920)
- Apoyo en la toma de decisiones (5250)