

SERVICIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

INFORMACIÓN Y CONSEJOS PARA LAS EMBARAZADAS



CONTROL DE LA GESTACIÓN

Este documento pretende ser una herramienta informativa. El Servicio de Obstetricia del Hospital Puerta de Hierro les da la enhorabuena por su embarazo. A continuación, detallamos aspectos sobre el seguimiento del embarazo en nuestro centro así como algunas recomendaciones.

En la primera visita, se realiza una historia clínica, se hace una ecografía básica para datar el embarazo y se entrega una hoja (Rueda Obstétrica) con un esquema de las citas durante todo el seguimiento con las fechas aproximadas para realizarlas.

El control de la gestación normal se realiza mediante visitas regulares cada 4 a 6 semanas. También se realizan tres ecografías y tres analíticas básicas repartidas en los tres trimestres.

Según circunstancias particulares puede ser necesaria alguna ecografía y/o analítica más.

El seguimiento se hace en coordinación con Atención Primaria o matrona de su centro de salud.

En el primer trimestre de embarazo se realiza una analítica de sangre (hormonal), que junto con los datos de la ecografía de las 12 semanas nos informa del riesgo de que el feto tenga anomalías cromosómicas, fundamentalmente el Síndrome de Down y el Síndrome de Edwards (Triple screening). Para realizar estas pruebas y las ecografías de diagnóstico prenatal debe usted firmar unos consentimientos informados que se adjuntan al final de estas hojas informativas y que recomendamos lea detenidamente y traiga firmados el día de la ecografía de la semana 12.

Si en los análisis del primer trimestre se aprecia que usted no está inmunizada para la Toxoplasmosis (no la ha padecido) debe seguir durante todo el embarazo las recomendaciones específicas de prevención que figuran en el apartado correspondiente de las siguientes hojas informativas.

Hacia las 20 semanas de gestación se programará la segunda ecografía para diagnóstico morfológico, que es muy importante, pues permite el diagnóstico de un gran número de malformaciones fetales.

En la analítica del segundo trimestre (semana 24-26) y, en algunos casos seleccionados, también en la analítica del primer trimestre, se realizará el Test de O'Sullivan, que consiste en una determinación de la glucosa en sangre después de darle a beber un líquido azucarado. Nos informa del riesgo de padecer diabetes durante el embarazo.

Si la gestante tiene grupo sanguíneo Rh NEGATIVO debe administrarse hacia la 28 semana de gestación una dosis de Gammaglobulina anti-D (vacuna Rh), para ello debe acudir cuando se lo indique el médico al Banco de sangre del Hospital.

En el tercer trimestre se citará la tercera ecografía programada así como la tercera analítica que incluye lo necesario para la administración de la analgesia epidural durante el parto.

Hacia las 36-37 semanas se recoge una toma de exudado vaginal y rectal para detectar la posible presencia de *Streptococcus Agalactiae*, con el fin de adoptar medidas profilácticas con tratamiento antibiótico durante el parto en caso de ser positivo.

Los segundos martes de cada mes, de 10 a 12 de la mañana, hay una charla informativa sobre la asistencia al parto y la analgesia epidural, en el salón de actos (planta baja) de asistencia libre.

Cuándo debe acudir a la consulta

Además de las consultas periódicas recomendadas debe poner en conocimiento de su médico cualquier anomalía, especialmente si presenta:

- ☐ Vómitos intensos y persistentes.
- ☐ Diarrea.
- ☐ Dolor al orinar.
- ☐ Dolor de cabeza no habitual.
- ☐ Hinchazón en una región diferente a los pies y tobillos por la tarde, o en estos lugares si no desaparece con el reposo nocturno.

Cuándo debe acudir al Hospital

Deberá acudir inmediatamente a su médico o al Hospital, si observa, en cualquier momento de su embarazo:

- ☐ Hemorragia por los genitales.
- ☐ Pérdida de líquido por los genitales.
- ☐ Dolor abdominal intenso.
- ☐ Contracciones uterinas regulares y mantenidas
- ☐ Fiebre $>38^{\circ}\text{C}$
- ☐ Dolor de cabeza muy intenso que no cede con analgesia habitual.
- ☐ Mal estado general
- ☐ Disminución marcada de los movimientos fetales

Cuándo debe sospechar que comienza el parto

Deberá acudir al Hospital, por la posibilidad de que esté comenzando el parto, si presenta:

- ☐ Contracciones uterinas rítmicas, progresivamente más intensas y con una frecuencia de al menos 2 cada 10 minutos, durante 60-120 minutos.
- ☐ Pérdida de líquido por la vagina (sospecha de rotura de la bolsa de las aguas)
- ☐ Pérdida de sangre por la vagina.

Recomendaciones para el puerperio

- ☐ Se debe tener unas normas de higiene más extremas.
- ☐ Nuestro Hospital está acreditado por la IHAN. Se recomienda la lactancia materna como alimento de preferencia para su hijo. El personal de la maternidad está formado para poder ayudar a una instauración de la lactancia exitosa. En caso de no desear dar lactancia materna, nos lo debe comunicar para poder ayudar en la lactancia artificial.

CONSEJOS E INFORMACIÓN PARA LA EMBARAZADA

ACCIONES INFORMATIVAS Y PROMOTORAS DE LA SALUD DURANTE EL EMBARAZO

La consulta prenatal tiene por finalidad cuidar del estado de salud de la madre y de su hijo. Es conveniente que en cuanto sospeche que está embarazada acuda a la consulta de su médico. Más adelante debe asistir a las consultas programadas de forma periódica, aunque usted se encuentre bien. De esta forma es posible conocer si su embarazo evoluciona con normalidad, valorar si existe algún factor de riesgo, programar los análisis y exploraciones, recibir a su debido tiempo las recomendaciones oportunas y, en algunos casos, informar sobre la posibilidad de realizar el diagnóstico prenatal de determinadas anomalías fetales.

CAMBIOS ESPERADOS EN SU ORGANISMO

Aunque el embarazo es una etapa normal de su vida, puede apreciar que ocurren cambios en su organismo, cuyo significado y repercusión son:

- ☐ Puede sentirse más sensible, emotiva en ocasiones cansada y fatigada.
- ☐ Observará una mayor pigmentación de la piel y, a veces, la aparición de estrías.
- ☐ Las mamas aumentan de tamaño, el pezón es más sensible y puede aparecer leche antes de terminar el embarazo. No es aconsejable la manipulación del pezón.
- ☐ Las náuseas y vómitos, sobre todo por las mañanas, son frecuentes durante los tres primeros meses del embarazo, así como el ardor de estómago en la segunda mitad del embarazo. Consulte a su médico en todos los casos.
- ☐ El estreñimiento y las hemorroides son frecuentes. Procure tomar una dieta rica en fibra, zumos y líquidos. No tome laxantes sin consultar con su médico.
- ☐ Las varices son frecuentes sobre todo al final de la gestación. Evite las ropas ajustadas. No permanezca parada de pie durante períodos prolongados. Descanse con las piernas elevadas. Es aconsejable utilizar medias elásticas hasta la cintura. La hinchazón de pies y tobillos a lo largo del día no es un signo preocupante.
- ☐ Los dolores de espalda aparecen principalmente al final del embarazo, cuando la mujer gestante modifica su postura corporal por el crecimiento del feto. Procure utilizar asientos con respaldo recto, evitar cargas pesadas y utilizar un colchón duro para su descanso.
- ☐ Durante el embarazo aumenta la necesidad y frecuencia de orinar, lo que puede obligarla a levantarse por la noche.

ALIMENTACIÓN

Durante el embarazo la alimentación debe ser completa y variada para conservar su salud y la de su hijo. A lo largo del embarazo su peso aumentará entre 9 y 13 Kg. Es recomendable:

- ☐ Que los alimentos, como la carne o el pescado, sean cocinados a la plancha, al horno, hervidos o al vapor, sobre todo si existe un aumento de peso excesivo.
- ☐ Que aumente de forma moderada el consumo de frutas, verduras, pan, con preferencia integral, arroz, pasta y legumbres.
- ☐ Que tome un litro de leche al día, preferiblemente desnatada, o su equivalente en yogur o queso fresco y aumente la ingesta de alimentos ricos en Calcio.
- ☐ Que reduzca el consumo de los alimentos con excesiva cantidad de grasa de origen animal, como tocino, mantequilla, embutidos, etc.
- ☐ Que reduzca el consumo de los alimentos con mucho azúcar, como pasteles, dulces, especialmente aquellos prefabricados, bollería industrial, caramelos, chocolate, etc.

ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

Durante el embarazo debe evitar las bebidas alcohólicas y el consumo de otras drogas por ser perjudiciales para usted y, especialmente, para su hijo.

Igualmente resulta nocivo el consumo de tabaco, por lo que si es fumadora **se recomienda** **deberá** dejar de fumar.

MEDICAMENTOS Y RADIACIONES

Debe evitar tomar cualquier tipo de medicamento durante el embarazo, salvo que haya sido aconsejado por su médico. La exposición a radiaciones (rayos X) debe evitarse durante el embarazo, por lo que solamente se realizan las radiografías estrictamente necesarias ante un cuadro clínico que lo requiera para su correcta valoración y no pueda esperar a después del parto.

VACUNAS EN EL EMBARAZO

En general durante el embarazo deben valorarse la adecuación de todos los medicamentos, incluidas las vacunas.

No obstante, esta específicamente recomendada la **vacuna dTpa (Tetános, Difteria y Tos ferina)** y la **vacuna de la gripe** (esta última en caso de estar en campaña de vacunación).

La tos ferina es una enfermedad infecto-contagiosa que afecta al aparato respiratorio y cuya incidencia ha aumentado en las últimas décadas, incluso en los países con amplia cobertura vacunal como es España. La infección reviste especial gravedad en los lactantes menores de 4 meses, hasta que se inicia la vacunación. La importancia de vacunación en gestantes radica en que el feto adquiere la inmunidad necesaria a través del paso de estos anticuerpos por la placenta, transfiriendo así protección frente a la enfermedad los primeros meses de vida cuando la gravedad y las complicaciones de la tos ferina son más importantes. El periodo ideal de vacunación es la **semana 32** de gestación. ***Deberá citarse en la consulta de enfermería de su centro de salud para su administración.***

En caso de que en el control de una mujer embarazada se compruebe que no está protegida frente a la rubeola, se debe evitar el contacto durante el embarazo con personas que padezcan esta enfermedad, ya que el padecimiento de la rubeola durante el embarazo puede provocar malformaciones congénitas en el feto.

La vacunación frente a rubeola está totalmente contraindicada durante el embarazo. En pacientes no inmunizadas, se administrará la vacuna triple vírica (rubeola, sarampión y parotiditis) después del parto.

HIGIENE, VESTIDO Y CALZADO

Cuide su higiene personal. Es recomendable la ducha diaria, ya que durante la gestación aumenta la sudoración y el flujo vaginal.

Extreme la limpieza de la boca. Es aconsejable que se limpie los dientes después de cada comida. Se le recomienda visitar a su odontólogo para realizar una revisión y limpieza bucal. No hay contraindicación para el uso de anestésicos locales.

Utilice vestidos cómodos y holgados. El calzado debe ser confortable; evite tanto los zapatos con tacón alto como los excesivamente planos.

La faja puede atrofiar la musculatura abdominal, por lo que no es necesario su empleo, salvo en los casos en que su médico se lo aconseje.

Las medias y calcetines que causen compresión local de la pierna pueden favorecer el desarrollo de varices, por lo que no son aconsejables.

TRABAJO

Durante el embarazo puede desarrollar su trabajo habitual, siempre que no cause fatiga física o psíquica excesiva, hasta el octavo mes de gestación. A partir de este momento debe reducir la actividad física, siendo recomendable el descanso laboral en las últimas semanas de gestación. No es aconsejable que en su trabajo maneje productos tóxicos o esté expuesta a radiaciones.

DEPORTES

Durante el embarazo la mujer sana tiene una tolerancia menor al esfuerzo físico. Es conveniente realizar un ejercicio moderado. Se aconseja el paseo, la natación o yoga.

No se recomienda la práctica de deportes violentos, de competición o que causen fatiga.

Gestantes habituadas a la práctica de deporte, pueden realizar carrera (evitar en el tercer trimestre), bicicleta fundamentalmente en el primer trimestre y mejor bicicleta estática.

No están recomendados los deportes de competición o de contacto: baloncesto, atletismo, aerobio, esquí alpino, submarinismo, equitación, alpinismo.

En cuanto a la intensidad del ejercicio, no se deben sobrepasar los 140 latidos / minuto. En general se aconseja que el ritmo del ejercicio no supere la situación que permita hablar reposadamente mientras se practica. También está contraindicado que la intensidad del ejercicio o bien por el medio en que se practica (ambiente húmedo y caluroso) provoque hipertermia (temperatura superior a 38°C).

VIAJES Y SEGURIDAD VIAL

Los viajes en general no están contraindicados. No es aconsejable realizar viajes a lugares con escasos servicios sanitarios. Hacia el final de la gestación debe evitar los viajes largos. No están contraindicados los viajes en avión.

¿Cómo debo afrontar un viaje largo en automóvil?

- No conducir en ningún caso más de 5-6 horas seguidas
 - Realizar paradas frecuentes cada 2 horas
 - Beber líquidos abundantes
 - Evitar cafeína y alcohol
 - Realizar ejercicios con los miembros
- Es recomendable el uso de medias de compresión media para embarazadas

Existen una serie de molestias frecuentes en el embarazo que pueden mermar tus capacidades físicas y mentales para conducir. Consulta a tu médico en caso de que sean muy acusadas:

- Contracciones de Braxton Hicks
- Síntomas cardiovasculares: edemas maleolares, síncope, mareos y palpitaciones, Tensión baja.
- Náuseas y vómitos
- Dolor lumbar

¿Cómo debo colocarme el cinturón de seguridad?

El cinturón de seguridad correctamente utilizado es la mejor manera de protegerte a ti y a tu hijo.

- La banda pélvica debe pasar lo mas abajo posible, evitando el útero.
- La banda torácica pasará entre las mamas por la clavícula y lateralmente al abdomen.



- No es necesario desactivar los airbag. Utilizados junto con el cinturón de seguridad ayudan a protegerte en caso de impacto sin aumentar los riesgos fetales.
 - Las conductoras deberán alejar el asiento lo más posible del volante (al menos 25 cm)
- Existe un sistema de retención específico denominado BeSafe pregnant que asegura la posición de la banda pélvica lo más baja posible sin comprimir el útero.

RELACIONES SEXUALES

Si su embarazo cursa con normalidad no es necesario modificar o interrumpir sus hábitos sexuales, siempre y cuando no resulten molestas para usted. Debe evitar las relaciones sexuales cuando existe hemorragia genital, amenaza de parto prematuro o rotura de la bolsa de las aguas.

CURSOS DE PREPARACIÓN MATERNAL

Es una actividad que se propone para que la pareja pueda vivir activamente y colaborar en el embarazo y parto de su hijo. Los imparte la matrona de su centro de salud y se suelen empezar alrededor de la semana 24-26. Con la información dada en los cursos se intenta disminuir el miedo al parto, resolver dudas, explicar el desarrollo del embarazo, el parto y los métodos de asistencia, así como la atención al recién nacido. Por otra parte, se enseña la forma práctica de relajarse y a realizar la respiración adecuada en cada momento del parto para ayudar a su evolución y disminuir el dolor.

PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS TRANSMISIBLES AL FETO

Existen algunas infecciones que cuando afectan a la madre durante el embarazo pueden ser peligrosas para el feto. Entre ellas, las más conocidas son las infecciones por toxoplasma, citomegalovirus y listeria.

Es recomendable que utilice algunas medidas generales para evitar los mecanismos posibles de contagio:

- ☐ Tendrá precauciones en el contacto con gatos y otros animales domésticos.
- ☐ No comerá carne ni huevos crudos o poco cocinados, ni embutidos poco curados, deberá lavarse las manos después de tocar la carne en la cocina y evitará comer verduras frescas sin lavar adecuadamente.
- ☐ Deberá evitar el contacto con enfermos infecciosos de cualquier tipo y no exponerse al riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual, aconsejándose, en estos casos, la utilización del preservativo.

TOXOPLASMOSIS

Si la embarazada no está inmunizada para la Toxoplasmosis (tiene la serología de la Toxoplasmosis negativa), deberá seguir una serie de recomendaciones para evitar contraer la enfermedad durante el embarazo. Es una enfermedad generalmente benigna en el adulto, pero que si se contrae durante el embarazo existe el riesgo de producir malformaciones en el feto.

Deberá seguir las siguientes recomendaciones:

- Evitar contacto físico con gatos contaminados (sobre todo con deposiciones y no acariciarlos).
- Comer la carne muy pasada (debe alcanzar un mínimo de 60°C en todo el espesor). Evitar los embutidos curados. Sólo puede comer los que estén cocidos: jamón york, pechuga de pavo, etc.
- Ponerse guantes para trabajar en el jardín, huertas y para manipular vegetales y otros alimentos crudos (sobre todo la carne), o bien lavarse bien las manos tras haberlo manipulado.

- Evitar comer vegetales crudos o, de hacerlo, lavarlos previamente muy bien con una gota de lejía por litro de agua, o en su caso AMUKINA.

Recuerde: no es conveniente que se ocupe del cuidado de animales domésticos.

Si lo hiciera, vigile estrechamente las normas higiénicas en el cuidado de los mismos.

LISTERIA

La listeriosis en la gestante inmunocompetente suele ser un cuadro leve y autolimitado pero puede tener graves repercusiones fetales. La infección se adquiere principalmente por ingesta de alimentos contaminados. Los alimentos más frecuentemente contaminados son productos cárnicos precocinados, leche y productos lácteos no pasteurizados, y marisco. La listeria es un microorganismo resistente al calor y al frío. Las temperaturas más bajas enlentecen su crecimiento, pero la congelación no la destruye. La listeria únicamente se destruye a temperaturas elevadas, > 50°C. La listeria puede sobrevivir en alimentos conservados en sal.

 EVITAR COMER	 SE PUEDE COMER
☒ Salchichas tipo Frankfurt y carnes preparadas compradas listas para comer	☒ Salchichas tipo Frankfurt o carnes listas para comer sometidas a cocción intensa hasta el interior del producto
☒ Quesos de pasta blanda (feta, brie, camembert, quesos azules o quesos de estilo mejicano como el queso blanco fresco) ☒ Cualquier queso elaborado con leche no pasteurizada	☒ Quesos de pasta blanda si en la etiqueta indica que están elaborados con leche pasteurizada. ☒ Quesos de pasta dura, de pasta semidura (mozzarella), quesos pasteurizados, o quesos preparados para untar.
☒ Patés NO enlatados o esterilizados	☒ Patés enlatados o esterilizados.
☒ Productos de pesca ahumados que requieran refrigeración (salmón, trucha, pescados blancos, bacalao, atún o caballa) ☒ Pescado o marisco crudo	☒ Productos de pesca ahumados enlatados o esterilizados. ☒ Pescado o marisco cocinado a temperatura > 50°C
☒ Leche cruda (sin pasteurizar) o productos elaborados con leche cruda.	☒ Leche pasteurizada o productos elaborados con leche pasteurizada.
☒ Ensaladas o vegetales comprados ya preparados y listos para comer	☒ Ensaladas preparadas en casa con vegetales crudos bien lavados

CITOMEGALOVIRUS

La infección por Citomegalovirus (CMV) en el adulto sano es una enfermedad banal y auto limitada.

No obstante una infección primaria (primera vez que se contrae la enfermedad) durante el embarazo, supone un riesgo de transmisión de la enfermedad al feto y posibles secuelas que pueden llegar a ser graves para el recién nacido.

El mayor riesgo para contraer la enfermedad es el contacto con niños menores de 3 años (fundamentalmente la saliva y orina de estos niños), especialmente si están en guarderías.

Las mujeres embarazadas pueden tomar medidas para reducir el riesgo de exposición a CMV y así reducir el riesgo de infección por CMV de su feto. Aquí hay algunos pasos sencillos que puede tomar para evitar la exposición a la saliva y orina que pueda contener CMV:

- ☐ Lávese las manos frecuentemente con agua y jabón durante 15-20 segundos, especialmente después de cambiar pañales, alimentación de un niño, limpiar la nariz de un niño o baba o manejo de juguetes para niños.
- ☐ No compartir alimentos, bebidas o utensilios (tenedor, cuchara) utilizados por los niños pequeños
- ☐ No se ponga el chupete del niño en la boca
- ☐ No compartir un cepillo de dientes con un niño pequeño
- ☐ Evite el contacto con la saliva cuando este besando a un niño
- ☐ Limpiar los juguetes, mostradores y otras superficies que entran en contacto con la orina o saliva de los niños

Las personas que trabajan con niños en contextos, como centros de cuidado infantil, pueden estar en mayor riesgo de infección por CMV que personas que no trabajan en dichos lugares. Si usted está embarazada y trabaja con niños, siga los procedimientos estándar de lavarse las manos después del contacto con fluidos corporales, como orina y saliva, podría contener el CMV.

DONACIÓN DE SANGRE DE CORDÓN

En nuestro hospital, se recoge sangre de cordón tanto para donación a banco público como para banco privado. Para más información, sobre el uso de las células madre de la sangre de cordón, le recomendamos consultar la página de la Organización Nacional de Trasplantes, www.ont.es.

En caso de querer recoger sangre de cordón, nos lo tiene que comunicar el día del parto.

PLANES DE PARTO

Recomendamos asistir a la reunión informativa del Hospital para conocer nuestros protocolos de asistencia. En caso de tener alguna solicitud o deseo que se salga de nuestros protocolos se puede comunicar al Servicio a través de un plan de parto que se entrega en consultas o a la dirección obsgine.secretaria@salud.madrid.org

Esperamos que le haya sido de utilidad este documento y no tenga ninguna duda en preguntar en cualquiera de las visitas aquello que no quede suficientemente claro.

Deseamos que su embarazo transcurra sin complicaciones y podamos acompañarles en este nuevo proceso que empieza.

**Lactancia materna:
Es lo ideal para tu hij@.
Es bueno para ti.**

La Organización Mundial de la Salud recomienda la alimentación con lactancia materna exclusiva los seis primeros meses de vida y continuar con el amamantamiento junto con otros alimentos hasta los 2 años o más.

Para más información, puedes consultar:
Iniciativa para la Humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia.

www.ihan.es/

Comité de Lactancia Materna de la Asociación española de pediatría.

www.aeped.es/lactanciamaterna/

Organización Mundial de la Salud.

<http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>

WABA (World Alliance for Breastfeeding Action) www.waba.org.my/

Mamar-la webica.

www.infodoctor.org/qipi/lawebica.htm

La liga de la leche.

<http://www.laligadelaleche.es/>

Además puedes contactar con tu Centro de Salud, tu Hospital o los Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna en cualquier momento, tanto durante el embarazo como cuando ya haya nacido a tu hij@.

Una información completa te ayudará.



**¿Ya has
decidido cómo
alimentar a tu
hij@?**

**Una información completa
te ayudará.**



Area 6 de Atención Primaria

**Hospital Universitario
Puerta de Hierro
Majadahonda**

El éxito en la lactancia materna radica en los siguientes puntos:

- **Estar convencida de querer dar el pecho.**
- **Ofrecer el pecho a demanda, tan pronto como el niño esté dispuesto a mamar y no sólo cuando llore.**
- **Facilitar el inicio espontáneo de la lactancia manteniendo un contacto piel con piel desde el primer momento, incluso aunque el bebé no tenga intención de mamar.**
- **Conocer la técnica correcta.**
- **No precipitarse en dar biberones de fórmula artificial.**

El uso inadecuado de suplementos de leche artificial en los primeros meses de vida hace que se dejen de obtener numerosos beneficios propios de la lactancia materna.

Además, existe la posibilidad de interferencia en la técnica del amamantamiento por el empleo de tetinas.

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA PARA LA SOCIEDAD

Supone un ahorro económico.

Protege el medio ambiente.

Reduce el riesgo de consultas y hospitalizaciones por infecciones en los lactantes.

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA PARA LA MADRE:

Facilita la contracción del útero tras el parto y disminuye el riesgo de hemorragia e infecciones postparto.

Previene la depresión postparto.

Puede reducir la incidencia de cáncer de mama y ovario.

No supone gasto económico.

En cualquier caso, el personal sanitario le apoyará en su decisión sobre la forma de alimentar a su hijo.

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA PARA EL BEBÉ:

Es el alimento que mejor se adapta a sus necesidades, el más equilibrado y el de mejor digestión

Está siempre disponible, tanto en cantidad como en temperatura.

Aporta protección frente a diversas infecciones (de oído, digestivas, respiratorias, etc.).

Disminuye el riesgo alergias y de algunas enfermedades como la diabetes, obesidad, hipertensión arterial o enfermedad celiaca.

Predispone a buenos hábitos alimentarios en el futuro.

Permite un correcto desarrollo de la estructura bucal y dental.

Mejora el desarrollo neurológico.

Favorece el vínculo madre-hijo, lo cual ayuda a tu hijo a un mejor desarrollo afectivo y emocional



Hospital Universitario
Puerta de Hierro
Majadahonda

Comunidad de Madrid

**DOCUMENTO DE INFORMACIÓN
Y CONSENTIMIENTO**
Servicio de Obstetricia y Ginecología

DATOS DEL PACIENTE

NHC:
NOMBRE:

Este documento informativo pretende explicar, de la forma más sencilla posible, la exploración diagnóstica denominada

ECOGRAFÍA DE DIAGNÓSTICO PRENATAL

Esto tiene el objetivo de que usted tenga una información adecuada previa a su consentimiento para la intervención, tal como establece la *Ley Básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica* (41/2002).

BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO-BENEFICIOS ESPERABLES

Se trata de una técnica que puede ser practicada por vía vaginal y/o abdominal (según la edad gestacional y condiciones), que permite la visualización del feto y su entorno (placenta, líquido amniótico, cordón umbilical)

La ecografía solo puede informar de la existencia de posibles anomalías morfológicas físicas y no defectos congénitos de otra naturaleza (bioquímicos, metabólicos, genéticos cromosómicos, etc...). Por tanto el resultado normal de mi estudio ecográfico no garantiza que el niño nacerá sin algún tipo de alteraciones o retraso mental.

Si bien la ecografía permite detectar anomalías morfológicas fetales, la precisión de la técnica depende de la edad gestacional (más fiable alrededor de la 20 semanas), el tipo de anomalías (algunas tienen poca o nula expresividad ecográfica), de las condiciones de la gestante (obesidad, oligohidramnios), que pueden dificultar la exploración y de la propia posición fetal. La sensibilidad media del diagnóstico ecográfico es del 56%, con un rango establecido entre el 18% y el 85%.

En algunos casos la detección será forzosamente tardía (infecciones fetales, algunas anomalías digestivas, obstrucciones urinarias o intestinales, displasias esqueléticas, etc...) dado que tales patologías se originan y/o manifiestan en una etapa avanzada de la gestación.

La ecografía, aunque orienta sobre la condición fetal, no tiene por sí sola un valor absoluto para asegurar el bienestar fetal.

Así pues, se me ha informado sobre las limitaciones inherentes a la técnica ecográfica.

RIESGOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PERSONALES O PROFESIONALES

☐ NO ☐ SI (en este caso especificarlas):.....

DECLARACIONES

Declaro que he sido informado/a por el médico de los aspectos más importantes de la ecografía que se me va a realizar.

Estoy satisfecho/a con la información que he recibido y he podido formular al médico todas las preguntas que he creído conveniente y me han sido aclaradas todas las dudas planteadas.

Sé que en cualquier momento puedo revocar este Consentimiento.

CONSENTIMIENTO PARA ECOGRAFÍA DE DIAGNÓSTICO PRENATAL

En consecuencia, doy mi Consentimiento para la realización procedimiento descrito

Nombre del médico que informa

FIRMA DEL PACIENTE

FIRMA DEL MÉDICO QUE INFORMA

Fecha:.....

Fecha:.....

Nombre del representante legal en caso de incapacidad del paciente con indicación del carácter con el que interviene.
(Padre, madre, tutor, etc.)

Nombre y Apellidos DNI

En calidad de Firma del representante

REVOCACIÓN

D/D^a DNI en fecha

Revoco el consentimiento prestado en fecha.....y no deseo se me realice la misma.

Firma del paciente

Firma del médico. Dr.....

Firma del representante legal

DENEGACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Deniego el consentimiento para la ecografía de diagnóstico prenatal, conociendo y haciéndome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta decisión.

Nombre del médico que informa

FIRMA DEL PACIENTE

FIRMA DEL MÉDICO QUE INFORMA

Fecha:.....

Fecha:.....

Autorizo a que se tomen las imágenes precisas para la adecuada documentación del caso y a que se utilicen las muestras biológicas sobrantes de la intervención en proyectos de investigación, tratándose ambas de forma confidencial y anónima, según establece la legislación vigente.

Autoriza

Firma.....

☐

SI

☐

NO



Hospital Universitario
Puerta de Hierro
Majadahonda

Comunidad de Madrid

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN
Y CONSENTIMIENTO
Servicio de Obstetricia y Ginecología

DATOS DEL PACIENTE

NHC:
NOMBRE:

Este documento informativo pretende explicar, de la forma más sencilla posible, el procedimiento diagnóstico denominado

CRIBADO DE CROMOSOMOPATÍAS EN EL PRIMER TRIMESTRE

Y las complicaciones más frecuentes que como consecuencia del procedimiento pueden aparecer. Esto tiene el objetivo de que usted tenga una información adecuada previa a su consentimiento para el procedimiento, tal como establece la *Ley Básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica* (41/2002)

BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO-BENEFICIOS ESPERABLES

Existen algunas alteraciones congénitas debidas a defectos cromosómicos, en las que falta o sobra de forma parcial o total alguno de los cromosomas de sus células. Una de las más frecuentes es el síndrome de Down, en el que existe un cromosoma en exceso (el número 21, por lo que se denomina también trisomía 21), que causa retraso mental y malformaciones en grado variable. El síndrome de Down se presenta con mayor frecuencia en mujeres mayores de 35 años, pero sin embargo, dos de cada tres nacidos con síndrome de Down lo hacen de madres menores de 35 años por la mayor frecuencia de embarazos en estas edades.

La prueba de cribado se realiza a partir del segundo y tercer mes del embarazo (10-14 semanas), y **es una prueba no diagnóstica**, cuyo resultado **nos orientará** a pensar si existe o no una cromosomopatía, es decir, una alteración en los cromosomas fetales que puede tener graves consecuencias en el desarrollo físico y/o mental. El objetivo final es conocer la integridad cromosómica fetal y, de no ser así, permitir el acogimiento a la Ley de la Interrupción Voluntaria del Embarazo.

Este cribado no supone riesgos significativos y consiste en una extracción de sangre materna y una ecografía. El resultado final es un índice de riesgo, un número que puede ser mayor o menor al riesgo que de forma natural se tiene por la edad materna de tener un hijo con una anomalía cromosómica. Se considera que es positiva la prueba cuando el riesgo estimado en dicho análisis sea igual o superior a una cifra predeterminada (generalmente 1 en 270).

Mediante el Cribado combinado de primer trimestre se obtiene una tasa de detección del Síndrome de Down de hasta el 85%, con una tasa de falsos positivos de entre el 3-5 % de los casos (es decir, entre el 3-5% del total de las pruebas realizadas resultarán en un riesgo $\geq 1/270$, siendo la mayoría de estos fetos cromosómicamente normales). **Los resultados de este análisis de sangre y/o de esta ecografía no son definitivos, sino puramente orientativos.** Por ello **este resultado no significa necesariamente que el feto esté afectado** sino simplemente la probabilidad de que así sea.

En caso de que la prueba sea “positiva” se ofrecerá la posibilidad de confirmar el diagnóstico mediante una segunda prueba que podrá ser invasiva (biopsia corial o amniocentesis) o no invasiva (estudio de DNA fetal en sangre materna), según el caso, siguiendo el protocolo vigente en este hospital. Esta prueba se realiza de forma voluntaria y siempre se podrá rehusar.

RIESGOS

El cribado de cromosomopatías no supone un riesgo significativo salvo los derivados de la venopunción para extracción de sangre materna, y los derivados de los falsos positivos, (5% de los estudios realizados), que pueden conducir a una segunda prueba que puede ser de riesgo para la gestación en caso de ser invasiva.

***RIESGOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PERSONALES O PROFESIONALES**

☐ NO ☐ SI (en este caso especificarlas):

DECLARACIONES

Declaro que he sido informado/a por el médico de los aspectos más importantes del procedimiento diagnóstico que se me va a realizar.

Estoy satisfecho/a con la información que he recibido y he podido formular al médico todas las preguntas que he creído conveniente y me han sido aclaradas todas las dudas planteadas.

Sé que en cualquier momento puedo revocar este Consentimiento.

CONSENTIMIENTO PARA CRIBADO DE CROMOSOMOPATÍAS EN EL PRIMER TRIMESTRE

En consecuencia, doy mi Consentimiento para la realización procedimiento descrito

Nombre del médico que informa

FIRMA DEL PACIENTE

FIRMA DEL MÉDICO QUE INFORMA

Fecha:

Fecha:

Nombre del representante legal en caso de incapacidad del paciente con indicación del carácter con el que interviene. (Padre, madre, tutor, etc.)

Nombre y Apellidos DNI

En calidad de Firma del representante

REVOCACIÓN

D/D^a DNI en fecha

Revoco el consentimiento prestado en fecha.....y no deseo se me realice la misma.

Firma del paciente

Firma del médico. Dr.....

Firma del representante legal

DENEGACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Deniego el consentimiento para el cribado de cromosomopatías en el primer trimestre, conociendo y haciéndome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta decisión.

Nombre del médico que informa

FIRMA DEL PACIENTE

FIRMA DEL MÉDICO QUE INFORMA

Fecha:

Fecha:

Autorizo a que se tomen las imágenes precisas para la adecuada documentación del caso y a que se utilicen las muestras biológicas sobrantes de la intervención en proyectos de investigación, tratándose ambas de forma confidencial y anónima, según establece la legislación vigente.

Firma.....

Autoriza

☐ SI ☐ NO