

Factores de riesgo durante el embarazo

El embarazo después de los 35 años



¿SABÍA USTED?

La edad es menos importante que muchos otros factores para tener un embarazo saludable. Sin importar su edad, concéntrese en comer bien, manténgase activa y reciba buena atención médica.

Si tiene más de 35 años y está embarazada, puede enfrentarse a algunos riesgos mayores. Entre estos se incluyen:

- que su bebé nazca con una condición cromosómica genética como el Síndrome de Down o la trisomía 18
- complicaciones como la diabetes o la presión arterial alta
- parto por cesárea
- aborto espontáneo

Condiciones genéticas

Pruebas de detección genética

Todas las mujeres, independientemente de la edad y los antecedentes familiares, corren el riesgo de tener un bebé con una condición genética como el Síndrome de Down o la espina bífida. La evaluación genética prenatal opcional puede decirle si su bebé tiene un mayor riesgo de padecer estas condiciones. Las pruebas de detección no brindan un diagnóstico firme, pero pueden ayudar a decidir si se hacen pruebas de diagnóstico.

Existe una serie de pruebas de detección disponibles, incluyendo varios análisis de sangre

y ecografías. El tipo de prueba que usted podría elegir dependerá de su historial médico y de la etapa del embarazo en la que se encuentre. El Plan de Servicios Médicos (MSP) cubre el costo de algunas pruebas de detección, pero usted puede pagar por otras pruebas en clínicas privadas.

Si está considerando la posibilidad de someterse a una prueba de detección, hable de sus opciones con su médico o matrona lo antes posible durante el embarazo.

Las pruebas de diagnóstico

Puede optar someterse a pruebas de diagnóstico si tiene 40 años o más, si el resultado de su examen genético prenatal mostró una mayor probabilidad de padecer ciertas condiciones, o si tiene un historial familiar de cierta condición genética que puede ser examinada. A diferencia de las pruebas de detección, las pruebas de diagnóstico son 100% exactas.

La **amniocentesis** (realizada a partir de las 15 semanas) consiste en extraer una pequeña cantidad de líquido amniótico a través de una aguja insertada en el vientre.

La **muestra de vellosidades coriónicas** (o CVS por sus siglas en inglés) (realizada entre las 11 y 13 semanas) consiste en extraer una pequeña cantidad de tejido de la placenta a través de la vagina o el vientre.

Tanto la amniocentesis como la CVS conllevan un pequeño riesgo de abortar.

La decisión de hacerse pruebas genéticas y de diagnóstico es suya. Considere si necesita saber con certeza si su bebé tiene una condición genética y qué hará con la información una vez que la tenga. Obtenga más información en bcprenatalscreening.ca y bcwomens.ca.



IDEA CLAVE

Las **pruebas de detección** pueden decirle si su bebé tiene un mayor riesgo de padecer una enfermedad genética.

Las **pruebas de diagnóstico** pueden decirle con certeza si su bebé tiene una condición genética.



HISTORIAS DE FAMILIAS

Cuando nos enteramos de que mi examen genético prenatal era anormal, entramos en pánico. Resultó que mis fechas estaban equivocadas y en realidad tenía 19 semanas en lugar de 17, lo que significaba que los resultados eran normales. Sin embargo, tuvimos unos días difíciles.

Complicaciones médicas

La **diabetes gestacional** puede controlarse normalmente con una dieta para diabéticos y con actividad física regular, pero algunas personas pueden necesitar inyecciones de insulina. Por lo general, desaparece después del nacimiento, pero puede aumentar el riesgo de diabetes en el futuro.

Un poco de **sangrado vaginal** en el primer trimestre no suele ser un problema. Pero en el segundo o tercer trimestre, el sangrado debe tomarse en serio. Llame inmediatamente a su profesional de la salud si tiene sangrado en cualquier momento del embarazo.

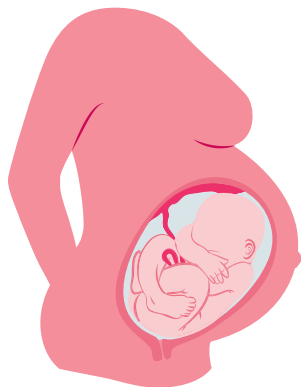
La **placenta previa** es una condición en la que la placenta cubre total o parcialmente el cuello uterino. Si tiene placenta previa a la hora de dar a luz, necesitará una cesárea.

La **hipertensión arterial** afecta a 7 de cada 100 embarazos. Póngase en contacto con su médico o llame inmediatamente a HealthLink BC al 8-1-1 si tiene una hinchazón repentina o de rápido aumento en las manos o la cara, un rápido aumento de peso, dolores de cabeza, visión borrosa, si ve manchas o estrellas o tiene dolor abdominal.

La **ruptura prematura de membranas** es un desgarro en la bolsa de líquido (el saco amniótico) antes del parto. Notifique a su profesional de la salud si tiene una ruptura prematura de membranas. Observe el color y la cantidad de líquido. No se bañe, no tenga relaciones sexuales ni use tampones hasta que haya visto a su médico.

Los **problemas de factor Rh** y de grupo sanguíneo pueden ocurrir si usted es Rh negativa y su bebé es Rh positivo. Si su sangre se mezcla durante el embarazo o el parto, podría desarrollar anticuerpos que perjudicarían a su próximo hijo. Para evitarlo, se le administrarán inyecciones de inmunoglobulina anti-Rh a las 28 semanas, después de una amniocentesis, después de cualquier sangrado vaginal, aborto espontáneo o interrupción del embarazo, y después del parto.

La **posición de nalgas** significa que su bebé viene con el trasero o las piernas hacia abajo, y no de cabeza. A medida que se aproxima la fecha de parto, su médico puede girar el bebé con las manos, por fuera del vientre. En caso contrario, se reunirá con un especialista para hablar del parto de nalgas y decidir si se trata de un parto de nalgas vaginal o de una cesárea.



¿Qué es el síndrome HELLP?

Es un trastorno hepático grave pero de rara frecuencia relacionado con la hipertensión arterial. Si siente dolor en la parte superior derecha del abdomen, vaya a la sala de emergencias.



EMERGENCIA MÉDICA

Vaya al hospital o llame al 9-1-1 de inmediato si **en cualquier momento del embarazo** tiene:

- visión borrosa o dolor de cabeza que empeora y no mejora cuando se toman medicamentos para el dolor
- dolor o sensibilidad en el vientre, especialmente en la parte superior derecha del abdomen, o si también nota sangre en su ropa interior
- aumento de peso de 1 kg (2 lb) o más en un período de 24 horas
- convulsiones

Si está **entre las 20 y 37 semanas** de embarazo, llame al 9-1-1 inmediatamente si presenta:

- sangrado vaginal severo
- dolor severo en el vientre

Si tiene **24 o más semanas de embarazo**, llame al 9-1-1 si el fluido sale a borbotones o gotea de la vagina y si cree que el cordón umbilical se le está saliendo por la vagina. Inmediatamente póngase de rodillas y levante el trasero por encima de la cabeza. Esto disminuirá la presión en el cordón hasta que llegue la ayuda.



BUSQUE ASISTENCIA MÉDICA

Consulte a su profesional de la salud de inmediato o llame a HealthLink BC al 8-1-1 en cualquiera de los siguientes casos:

- si tuvo contacto con una persona que tenga rubéola
- tiene un sarpullido inusual
- siente picazón en todo el cuerpo y presenta o no orina oscura, heces pálidas o piel u ojos amarillentos
- siente sed repentina e inusual
- siente debilidad sin explicación aparente
- tiene fiebre o tos que no mejora
- tiene vómitos frecuentes que no le permiten retener líquidos
- presenta sangrado vaginal, con o sin dolor, calambres o fiebre
- expulsa tejido a través de la vagina
- siente ardor al orinar, necesidad de orinar con frecuencia, o produce orina turbia, sangrienta u olorosa
- tiene más secreción vaginal de lo normal o secreción coloreada, espumosa o que causa picor o irritación
- nota un chorro o goteo de agua que sigue saliendo de la vagina después de ir al baño
- nota una disminución en el movimiento de su bebé en un momento en el que normalmente está activo
- tiene visión oscura o borrosa
- llora constantemente o tiene sentimientos negativos sobre su embarazo o el cuidado del bebé
- tiene fuertes dolores de cabeza
- tiene hinchazón en los pies, las manos o la cara
- presenta signos de parto prematuro (vea la sección [Situaciones particulares sobre el parto](#))