

# V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

## ATENCIÓN Y CUIDADOS A LA GESTANTE CON CARDIOPATÍA

**Autor principal** MERCEDES CADENAS ROJAS

**CoAutor 1**

**CoAutor 2**

**Área Temática** La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Obstétrico-Ginecológica

**Palabras clave** cardiopatía embarazada factores de riesgo prevención

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

### INTRODUCCIÓN:

La cardiopatía en el embarazo es un problema grave, aunque su incidencia oscila entre el 0,4-2%, se considera la 1ª causa de muerte materna. Las gestaciones en madres cardiopatas se han asociado a mayor incidencia de parto prematuro, retraso del crecimiento intrauterino, sufrimiento fetal y una mortalidad perinatal cercana al 18%, diez veces superior a la general.

Las embarazadas cardiopatas requieren una esmerada atención, particularmente en la esfera psicológica, puesto que con frecuencia se deprimen mucho o se tornan demasiado ansiosas.

### METODOLOGIA

Búsqueda bibliográfica a través de bases de datos como MEDLINE, SCIELO, LILACS Y GOOGLE ACADÉMICO. También se ha recogido información de revistas electrónicas y de páginas web.

### RESULTADOS:

Durante la gestación normal pueden aparecer síntomas y signos sugestivos de enfermedad cardíaca, como la disminución de la tolerancia al esfuerzo con disnea y fatigabilidad, la aparición de edemas en las extremidades inferiores, sensación de palpitations y mareos o incluso cuadros sincopales cuya distinción de los síntomas cardiológicos graves es fundamental.

El manejo de la embarazada cardiopata, requiere el entendimiento de los cambios fisiológicos de la gestación, el parto y el puerperio, ya que estos pueden alterar la presentación y el curso de cada entidad.

### DISCUSIÓN:

El personal de Enfermería debe garantizar una atención especializada a las gestantes cardiopatas, no sólo por su vínculo más estrecho con las pacientes, sino en la ejecución de todas sus acciones.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

Conocer los factores de riesgo en embarazadas cardiopatas, para actuar sobre ellos y así prevenir las posibles repercusiones materno-fetales y lograr un embarazo, parto y puerperio saludables.

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

La cardiopatía en el embarazo es un problema grave pues, aunque su incidencia oscila entre el 0,4-2%, para muchos es la primera causa de mortalidad materna de causa no obstétrica.

Los cambios fisiológicos que ocurren durante el embarazo pueden aumentar el riesgo de complicaciones, tanto para la madre como para el feto y en las mujeres con cardiopatías.

Las gestaciones en madres cardiopatas se han asociado también a mayor incidencia de parto prematuro, retraso del crecimiento intrauterino, sufrimiento fetal y una mortalidad perinatal cercana al 18%, diez veces superior a la general.

Durante la gestación normal se producen cambios hormonales, se establece la circulación uteroplacentaria, se incrementa el volumen plasmático, disminuyen las resistencias vasculares periféricas y se producen modificaciones que favorecen la hipercoagulabilidad.

Las embarazadas cardiopatas requieren, por tanto, una esmerada atención, particularmente en la esfera psicológica, puesto que con frecuencia se deprimen mucho o se tornan demasiado ansiosas, por temor a perder el producto. El manejo de la embarazada cardiopata, requiere el entendimiento de los cambios fisiológicos de la gestación y debe ser llevado a cabo por un equipo multidisciplinario.

### METODOLOGIA :

Búsqueda bibliográfica a través de bases de datos como MEDLINE, SCIELO, LILACS y GOOGLE académico. También se ha recogido información de revistas electrónicas y de páginas web de sociedades científicas.

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

### RESULTADOS:

Durante la gestación normal pueden aparecer síntomas y signos sugestivos de enfermedad cardíaca, como la disminución de la tolerancia al esfuerzo con disnea y fatigabilidad, la aparición de edemas en las extremidades inferiores, sensación de palpitations y mareos o incluso cuadros sincopales cuya distinción de los síntomas cardiológicos graves es fundamental. La dilatación del lecho venoso periférico, la compresión de la cava inferior y el aumento del volumen de agua total son causa de edemas en tres cuartas partes de las mujeres embarazadas sin cardiopatía. El manejo de la embarazada cardiopata, requiere el entendimiento de los cambios fisiológicos de la gestación, el parto y el puerperio, ya que estos pueden alterar la presentación y el curso de cada entidad.

DISCUSIÓN: El personal de Enfermería debe garantizar una atención especializada a las gestantes cardiopatas, no sólo por su vínculo más estrecho con las pacientes, sino en la ejecución de todas sus acciones. Siempre que de calidad se trate, debe unirse la actuación profesional con la integridad de los procedimientos empleados y la aplicación de la ética médica.

» **APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

El profesional de enfermería, en éste caso especialista en enfermería obstétrica y ginecológica, debe estar cualificado y preparado para detectar cualquier signo de alarma durante todo el proceso de embarazo, parto y puerperio de la embarazada cardiópata, y así evitar o minimizar en lo que pueda sus complicaciones, y para ello deben de tener el conocimiento necesario y la actuación integral para perseverar la salud de la gestante y

» **PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

Hacer estudios de investigación sobre las complicaciones más frecuentes en la embarazada cardiópata, la alimentación y los estilos de vida saludables durante todo el proceso.

Conocer cuáles son las cardiopatías más frecuentes en la embarazada y qué medidas se tienen que llevar a cabo en cada caso.

Conocer las repercusiones materno-fetales y las medidas para disminuirlas.

» **BIBLIOGRAFÍA.**

Placer Peralta, L. J; Diarte de Miguel, J. A; Calvo Cebollero, J; Marquina Barcos, A; Galache Osuna, J. G; Sánchez-Rubio Lezcano, J. An Med Interna; 21(10): 498-500, oct. 2004.

Artigo em Espanhol | IB ECS (Espanha).

ID: 35793. Henríquez B., Carlos; Evans M., Gregorio; Massoc L., Phillipe; Heredia M., Fernando. Rev Chil Obstet Ginecol; 66(3): 214-218, 2001.

tab

Artigo em Espanhol | LILACS ID: 301873.

Saldarriaga CI; Franco G; Garzón AM; García I; Mejía N; Restrepo

A.