

Palm Beach Obstetrics & Gynecology

Consentimiento para el cuidado prenatal

El embarazo y el parto son ocasiones de gozo y emoción. La mayoría de nuestros pacientes están saludables y se cuidan excelentemente. Aun cuando nuestras pacientes son de alto riesgo, el resultado es un bebé y una madre saludables y felices. Aun así, un embarazo y un parto tienen su riesgo. Nuestros médicos tienen el entrenamiento y la experiencia para manejar problemas efectivamente y sin peligro. Queremos que lea este documento con cuidado para que comprenda las limitaciones de la medicina moderna y algunos de los riesgos asociados con el embarazo y el parto.

Aunque somos un grupo de Obstetras y Enfermeras Parteras, nos esforzamos para ofrecerle una experiencia tan personal y especial como sea posible. Lo hacemos porque nos deleitamos participando en la experiencia emocional y positiva de un parto con una familia que hemos conocido durante nueve meses. Sin embargo, no podemos prometerle que su doctor favorito estará disponible 24 horas al día, siete días a la semana. Como todos los demás, tenemos obligaciones familiares, asuntos médicos o la necesidad de tomar tiempo libre luego de largos días y noches de guardia. También tenemos otras responsabilidades con nuestros pacientes y puede que estemos ocupados en cirugías o con deberes en la oficina lejos del hospital. Nuestra práctica funciona con un calendario rotativo, así es que siempre hay un personal médico descansado y listo para atenderla de la manera más segura posible. Por eso, a través de su embarazo, le recomendamos que conozca a todos los proveedores de nuestra práctica.

Los siguientes son aspectos importantes que queremos que tenga en mente durante su embarazo y parto:

PRUEBAS GENÉTICAS

El campo de la genética está cambiando rápidamente. Varias compañías privadas (www.natera.com, www.questdiagnostics.com, www.23andme.com, www.integratedgenetics.com, etc.) ofrecen pruebas completas directas al consumidor para más de 100 desordenes genéticos diferentes. Aunque las organizaciones nacionales no recomiendan las pruebas universales, debe estar al tanto de que estas pruebas están disponibles. Nosotros le recomendamos que hable con miembros de su familia para averiguar si su familia tiene riesgo para problemas genéticos. Pruebas de esta índole cuestan más de \$350 y típicamente no están cubiertas por los seguros médicos.

Nuestra práctica ofrece pruebas para varias enfermedades comunes heredadas tal como: Fibrosis Quística, Atrofia Muscular Espinal y Síndrome X frágil. Una simple prueba de sangre puede determinar si usted es portador de una de estas enfermedades. Un resultado negativo significativamente reduce, pero no elimina completamente el riesgo de ser un portador. Las pruebas disponibles no pueden detectar todas las enfermedades genéticas. Si alguna de las pruebas resulta positiva, le será recomendada una consulta genética para determinar el riesgo de que su bebé este afectado.

Ofrecemos pruebas genéticas para ciertos grupos étnicos, incluso si no hay historia familiar de cualquier desorden. Padres judíos pueden ser sometidos a pruebas para el Tay Sachs, Síndrome de Canavans, y otros. Padres de descendencia africana pueden ser sometidos a pruebas para detectar sicklemlia y padres de descendencia del sudeste Asiático o del Mediterráneo pueden someterse a pruebas para detectar Talasemia.

Usted puede optar también por una prueba que es una combinación de un examen de sangre y un ultrasonido, que es una prueba integrada para detectar: Síndrome de Down, Trisomía 18(problemas genéticos) y Espina Bífida (defecto de la columna vertebral). Esta prueba solo provee una probabilidad estadística de tener un bebe con una de estas condiciones. Pruebas médicas integradas pueden detectar cerca del 92% de fetos afectados por el Síndrome de Down con una tasa del 5% de falsos positivos. La mayoría de las pruebas "positivas" son falsas positivas que significa que el feto no está afectado con ninguna de estas condiciones. Desafortunadamente algunas pruebas negativas son falsas negativas que quiere decir que el feto si está afectado por una de estas condiciones, aunque la prueba haya sido interpretado como "normal". Estas pruebas integradas ofrecen una probabilidad, pero no garantizan que el feto tenga sus cromosomas normales. Si la prueba resulta positivo, usted recibirá consejería con uno de los médicos para poder escoger el mejor curso de acción.

Ofrecemos otra prueba más precisa: Free fetal DNA (ADN libre fetal) que es una manera más precisa de detectar las anomalías cromosómicas más comunes. Esta prueba determina el riesgo para Síndrome de Down, Trisomía 18 y Trisomía 13 buscando y evaluando cromosomas fetales en la sangre materna. Solo requiere una muestra de sangre

de la madre y se puede ordenar tan temprano como a las 10 semanas de gestación. Usted puede obtener más información sobre esta prueba en las siguientes direcciones electrónicas: www.natera.com, www.integratedgenetics.com, www.quesdignostics.com. Algunas compañías de seguro no pagan por esta prueba a menos que cumpla con ciertos criterios médicos. Si su riesgo para problemas genéticos es bajo, pero desea esta prueba, por favor hable con nuestro personal para conseguir más información. La prueba se puede ordenar si usted acepta pagar por ella. El costo de la misma ha bajado en los últimos años y ahora tiene un precio realmente razonable.

La única prueba diagnóstica y segura para darle información genética del feto es la amniocentesis que se realiza a las 16 semanas de gestación. Se trata de extraer muestras del líquido que rodea al bebé con una aguja bajo la guía de un ultrasonido. Esta prueba se considera el estándar de oro ya que la misma puede detectar cientos de problemas genéticos, sin embargo, es invasiva y conlleva un bajo riesgo de complicaciones tales como sangramiento, infección, ruptura prematura de las membranas e incluso un aborto involuntario. Los riesgos de complicaciones serias de esta prueba son de 1 en 300. Otra opción sería una MVC (Muestra de Vellosidades Coriónicas) que es una prueba invasiva que se puede hacer más temprano en el embarazo, pero tiene un mayor riesgo de complicaciones. Nosotros no hacemos la MVC en nuestra oficina, pero podemos referirla a un centro local especializado.

Actualmente la mayoría de las pacientes eligen la prueba del ADN libre fetal ya que es precisa y segura, pero usted puede escoger una amniocentesis si asume los riesgos involucrados.

Si tiene 35 años o más en la fecha indicada para su parto, el riesgo de tener un bebé con problemas genéticos como el Síndrome de Down o la Trisomía 18 aumenta rápidamente. La amniocentesis se considera la prueba más precisa para detectar estas anomalías y muchas otras más.

Es importante recordar que ninguna de estas pruebas pueden garantizar un bebé saludable. No todos los defectos son genéticos y todos los exámenes son propensos a errores y pueden dar resultados falsos negativos o falsos positivos. Antes de aceptar o rechazar cualquiera de estas pruebas le recomendamos que cuidadosamente considere sus opciones, revise su historia familiar y discuta con su familia y los doctores los riesgos, los beneficios y las alternativas para cada prueba.

PRUEBAS RUTINARIAS

Exámenes de ultrasonido (sonogramas) son muy útiles, pero tienen ciertas limitaciones. No todas las anomalías pueden ser diagnosticadas en un ultrasonido. Aun con máquinas buenas de ultrasonido y personal bien entrenado, algunas anomalías no pueden ser detectadas.

Por ejemplo, no se puede confiar en un ultrasonido para determinar el peso de un bebé. Otras omisiones se pueden deber a los órganos pequeños o a la posición del feto, al tamaño de la madre, al tiempo que se hace el ultrasonido u otro factor. Aproximadamente del 3 al 4 por ciento de los fetos tienen algún tipo de anomalía. Muchas de estas no pueden ser diagnosticadas por un ultrasonido, tales como: problemas genéticos, parálisis cerebral, autismo, retraso mental y la madurez de los pulmones. Algunas condiciones físicas pueden ser demasiado pequeñas o demasiados difíciles de reconocer, tal como anomalías cardíacas, defectos anatómicos o problemas en las extremidades. Pruebas para detectar enfermedades de transmisión sexual tales como la hepatitis, sífilis, clamidia, gonorrea, y el VIH son parte del cuidado prenatal rutinario. Se le requiere por ley al laboratorio que realiza estas pruebas reportar los casos positivos al departamento de salud, que a su vez puede notificarle esos resultados a su pareja(s) sexuales. También ordenaremos pruebas rutinarias de sangre y orina para problemas comunes tales como la anemia, diabetes, infecciones de la vejiga, detección de drogas y otros más.

MEDICAMENTOS

La mayoría de los medicamentos de venta libre y muchos medicamentos recetados son considerados relativamente de bajo riesgo para mujeres embarazadas cuando se toman para enfermedades leves ocasionales. Podemos proporcionarles una lista de algunos productos, pero preferimos que evite tomar cualquier medicamento a menos que sea necesario. Por supuesto, nada es 100% seguro. Por lo tanto, es mejor idea consultar con nosotros antes de tomar cualquier medicamento durante su embarazo. No se tome más de la dosis recomendada y si es posible, evite del todo tomar cualquier medicamento durante su primer trimestre cuando el desarrollo de su bebé es más vulnerable.

VACUNAS

Los centros de control de enfermedades (CCD) y nuestro colegio de obstetricia y ginecología están de acuerdo que la inmunización para la influenza (vacuna contra la gripe) y la Tdap (tétanos, difteria y tos ferina) son importantes y seguras durante el embarazo. Estas vacunas van a protegerla a usted y a su bebé contra enfermedades comunes y potencialmente dañinas. Le recomendamos que considere vacunarse y le haga cualquier pregunta que tenga a nuestro personal concerniente a los posibles riesgos y beneficios.

HOSPITALES

Nuestros doctores tienen privilegios obstétricos en los hospitales Good Samaritan, Saint Marys y el JFK. Trabajaremos con usted para escoger el hospital más apropiado y conveniente para su parto. Sin embargo, los embarazos de alto riesgo son mejor manejados en el Hospital Saint Marys debido a la disponibilidad de una unidad de cuidados intensivos neonatales. Le pedimos que siempre llame a nuestras operadoras de servicio antes de ir al hospital para alertar al departamento de labor y parto antes de su llegada. En el evento raro de que nuestro médico de guardia no esté disponible en el JFK debido a un conflicto en otro hospital usted podrá ser atendida por un grupo medico hospitalario que trabaja estrechamente con nosotros.

DURANTE EL TIEMPO DE LABOR Y PARTO

La sangre del cordón umbilical de su recién nacido es una rica Fuente de células madres. Por un precio fijo muchas compañías privadas ofrecen la manera de guardar la sangre del cordón umbilical para ser utilizada en el futuro. Las células madres son utilizadas hoy en día para tratar muchas enfermedades incluyendo la leucemia, otros tipos de cáncer, desordenes de la sangre y del Sistema inmune y algunas enfermedades genéticas. Si usted está interesada en esta opción, por favor pregúntele en nuestra oficina o visite las páginas: www.corduse.com, www.viacord.com o www.cordblood.com.

Nuestros proveedores le pueden recomendar una inducción del parto, lo que involucra hospitalizarla para provocar su parto utilizando medicamentos tales como Pitocin, Cytotec o Cervidil y posiblemente provocarle la ruptura de las membranas. Algunas de las razones para inducir el parto incluyen: falta de crecimiento fetal, disminución del líquido amniótico o si se pasa de su fecha de parto.

Una cesárea puede que sea necesaria por varias razones. Algunas veces la decisión se toma durante la labor de parto por razones que no pueden predecirse durante el embarazo como son el sufrimiento fetal o la detención del parto. Aproximadamente el 35 % de los bebés nacidos en los Estados Unidos nacen por cesárea. Como cualquier otra cirugía mayor hay riesgos asociados con una cesárea. Las complicaciones más comunes son: sangramiento excesivo, infección, lesiones a los órganos internos. Puede también que se quede con cicatrices en la piel o con una sensación diferente en el lugar de la incisión, pero es muy raro el dolor prolongado. Puede haber otras complicaciones más serias en raras circunstancias como daño a una extremidad u órgano, parálisis, paro cardiaco y hasta la muerte.

Después de una cesárea queda el riesgo de una ruptura uterina durante el próximo parto. El riesgo es pequeño pero las consecuencias son muy serias, incluyendo lesión neurológica o muerte del bebé, sangramiento materno severo y una posible histerectomía a la madre. El parto vaginal después de una cesárea se puede intentar bajo circunstancias cuidadosamente controladas. Nuestra práctica ofrece este servicio en excepcionales circunstancias ya que el hospital tiene que hacer especiales preparaciones para estos casos.

Un parto vaginal normalmente es la manera más segura pero también tiene posibles riesgos para el bebé y la madre. El doctor puede determinar que usted necesita una episiotomía o podría sufrir de una laceración vaginal. La mayoría de las episiotomías y laceraciones vaginales son fáciles de reparar y sanan normalmente, pero en raras ocasiones pueden resultar en complicaciones tales como: dolor crónico, sangramiento, infección, formación de una fistula (conexión entre la vejiga y la vagina o entre el recto y la vagina), relaciones sexuales dolorosas, incontinencia de orina o de heces. Un procedimiento quirúrgico sería necesario para reparar estos problemas.

Algunos partos pueden requerir la asistencia del uso de fórceps o de una ventosa. Nuestros médicos tienen una extensa experiencia y entrenamiento para utilizar tales instrumentos que son efectivos y seguros. Sin embargo, usted puede sufrir una extensa laceración vaginal o el bebé puede tener una lesión temporal o permanente.

Una seria hemorragia después del parto es rara pero puede requerir una transfusión de sangre. En circunstancias raras puede adquirir por ella una infección por el VIH o una hepatitis. Si usted no acepta transfusiones de sangre debería discutir este asunto en detalle con su médico antes del parto y proveerle documentación escrita para asegurarse que respeten sus deseos. En muy raras ocasiones la hemorragia no puede ser controlada sin una cirugía

y es posible que se requiera remover el útero dejándola incapacitada de tener más hijos.

Si hay dificultad sacando los hombros de bebé durante el parto (distocia de hombros) se le puede producir una lesión. Este es un evento infrecuente e impredecible pero ocurre más si la madre tiene diabetes o es un bebé grande. Los nervios del cuello que controlan los brazos pueden ser lastimados (parálisis de Erb). En la mayoría de los casos el daño resuelve espontáneamente pero algunos niños requieren terapia física y/o cirugía.

En la mayoría de los casos, usted tendrá un embarazo exitoso aun cuando usted tenga algunas complicaciones. Enfermedades como la diabetes y la toxemia pueden ocurrir sin previo aviso. Adicionalmente, 3-5% de todos los embarazos resultan en parto prematuro. Condiciones médicas, edad de la madre, embarazo gemelar y otros factores pueden incrementar los riesgos aún más. Como resultado, es imposible predecir cómo va a finalizar un embarazo aun cuando los doctores y las enfermeras cuiden de usted adecuadamente. Le animamos a que discuta cualquiera de estos asuntos con nosotros durante sus visitas prenatales.

Usted puede encontrar información acerca de estos temas en muchos libros tal como: "Que puede esperar cuando está esperando", puede visitar nuestra página electrónica (www.pbobgyn.com). Tenemos muchos folletos gratis que explican con detalles muchos de estos temas. Los videos de "Educación al Paciente" que están disponibles en nuestros cuartos son una gran fuente de información. Le recomendamos que los vea durante sus visitas.

ASOCIACION DE LA FLORIDA PARA COMPENSACION DE PROBLEMAS NEUROLOGICOS RELACIONADOS AL PARTO (NICA)

RECIBO DE AVISO PARA PACIENTE DE OBSTETRICIA

Se me ha dado información en forma de un folleto preparado por la Florida Birth-Related Neurological Injury Compensation Association (Asociación de Compensación por Lesión Neurológica Relacionada con el Nacimiento/NICA), de acuerdo con la Sección 566.316, Estatuto de la Florida, por Palm Beach Obstetrics & Gynecology PA (el Grupo de Médicos incluyendo Samuel Lederman MD, Gloria Hakkarainen MD, Sylvia Siegfried MD, Joy Cavalaris MD, Lori Sevald MD, Marcela Lazo MD, Lillian Vargas MD and Dana Jacobs CNM), y se me ha informado que todos los médicos en el Grupo son médicos participantes en este programa, en el cual cierta compensación limitada está disponible en caso de que ocurran ciertos tipos de lesiones neurológicas calificadoras durante el parto, el alumbramiento o la resucitación en un hospital. Para datos específicos acerca del programa comprendo que puedo ponerme en contacto con la Florida Birth- Related Neurological Injury Compensation Association, Post Office BOX 14567, Tallahassee, Florida 32317-4567, (800) 398-2129

Reconozco específicamente que he recibido una copia del Folleto preparado por la NICA

El propósito de darle esta información concerniente NICA es para darle una oportunidad de hacer una decisión entre permitir que nuestra práctica cuide de su embarazo o utilizar un proveedor que no participa en este programa.

Al firmar este documento, yo _____, pido que mi cuidado obstétrico incluyendo cualquier procedimiento necesario aquí descrito, sea proporcionado por Palm Beach Obstetrics & Gynecology, sus médicos y sus parteras. También estoy de acuerdo con las pruebas rutinarias de sangre y de orina, con las pruebas genéticas integradas para detectar Síndrome de Down, Trisomía 18 y problemas de Espina Bífida, fibrosis quística y otras pruebas medicamente necesarias. Algunas pruebas que no son medicamente necesarias puedo rechazarlas.

Reconozco que leí este formulario y comprendo completamente su contenido. Me fue dada amplia oportunidad para hacer preguntas y todas las preguntas fueron contestadas a mi satisfacción. Me dieron una copia de este formulario para que mi familia pueda revisar su contenido y pueda hacer preguntas en el futuro

Paciente

Testigo

Fecha