



ABORTO ESPONTANEO

Iris Guadalupe Moreno Ramírez

Lic. María del Carmen López Silba

Prácticas profesionales

Licenciatura en enfermería

9° Cuatrimestre Grupo "A"

Aborto espontáneo

Concepto

- Pérdida del producto de la gestación antes de las 20 semanas de embarazo
- Ocurre sin intervención externa
- Afecta entre el 10-20% de los embarazos clínicamente reconocidos
- Puede ser completo, incompleto retenido o inevitable

Etiología

- Factores genéticos — Anomalías cromosómicas — Trisomías, monosomías
- Factores infecciosos — > Toxoplasma
> Listeria
> Sífilis
> Rubéola
- Factores hormonales — Deficiencia de progesterona, hipotiroidismo
- Factores inmunológicos — Síndrome antifosfolípido
- Factores anatómicos — Malformaciones uterinas, miomas.
- Factores ambientales — • Radiación
• Drogas
• Tabaquismo
- Edad materna aganzada — > 35 años

Cuadro clínico

- Sangrado vaginal — Leve o severo
- Dolor, tipo colico — En la tegion septapúbica o lumbar
- Expulsión de tejido fetal
- Útero menor o igual al tamaño gestacional
- Ausencia de movimientos fetales — Si es que estaban presentes
- Cuello uterino dilatado — En algunas ocasiones

Exámenes de laboratorio y gabinete

- Laboratorio
 - Prueba de embarazo — hCG
 - Hemograma — Evaluar anemia o infección
 - Tipificación sanguínea y RH
 - Pruebas de coagulación
 - Cultivo cervical — Si es que hay sospecha de infección
- Gabinete
 - Ecografía transvaginal — Confirma — Viabilidad fetal
Presencia de saco gestacional
Restos uterinos
 - Resonancia magnética — En casos complejos o atípicos

Intervenciones de enfermería

- Manejo del dolor y vigilancia física
 - Valorar la intensidad del dolor con escala visual analógica
 - Administrar analgésicos prescritos
 - Observar signos vitales cada 4 horas — O las horas que estén indicadas
 - Vigilar cantidad y características del sangrado vaginal
 - Brinda reposo físico y emocional en cama
 - Informar al médico sobre signos de shock o complicaciones
- Apoyo emocional y orientación psicológica
 - Escuchar activamente los sentimientos de la paciente
 - Validar emociones de pérdida sin emitir juicios
 - Promocionar un ambiente privado para el duelo
 - Fomentar la participación de la familia en el proceso emocional
 - Canalizar a la paciente psicología o trabajo social
 - Brindar información Clara sobre cuidados posteriores y facturas de fertilidad

CONCLUSION

El aborto espontáneo representa una experiencia física y emocional significativa para la mujer. El personal de enfermería cumple un rol clave tanto en el manejo clínico como en el apoyo emocional de la paciente. Es fundamental realizar una valoración integral, intervenir precozmente ante signos de complicación y brindar acompañamiento respetuoso en todo el proceso.

BIBLIOGRAFIA

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). Salud materna.
2. Perry, S., & Potter, P. (2021). Fundamentos de Enfermería. Elsevier.
3. Secretaría de Salud de México. (2022). Guía de práctica clínica para la atención del aborto espontáneo.
4. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2020). Early Pregnancy Loss Practice Bulletin.
5. Fernández, C. et al. (2019). Manual de ginecología y obstetricia. Editorial Médica Panamericana.