



MotherToBaby

Medicamentos y Más Durante el Embarazo y la Lactancia
Pregunte a los Expertos

Hoja Informativa

por la **Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS)**.
Para más información de nuestros servicios o para encontrar servicios en su área,
llame al **(866) 626-6847**. Visítenos en la red en **www.MotherToBaby.org**.
¡Encuéntrenos! Facebook.com/MotherToBaby o @MotherToBaby en Twitter.

El Trauma

En cada embarazo, la mujer inicia con un 3 al 5 por ciento de probabilidad de tener un bebé con malformaciones congénitas. Esto es conocido como su riesgo imprevisible. Esta hoja habla sobre si el exponerse al trauma podría aumentar el riesgo de malformaciones congénitas más allá del riesgo imprevisible. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de la salud.

¿Qué es el trauma?

El trauma puede incluir daño para ambos su cuerpo y su mente, resultando desde un daño físico y el estrés mental/emocional. El trauma puede ser causado por un daño físico repentino, tal como estando en un accidente mayor de automóvil, recibiendo una mala caída o siendo víctima de violencia. Las consecuencias en el embarazo pueden variar basado sobre la clase y severidad del trauma que sufrió. Para una discusión de lado mental/emocional del trauma, vea nuestra hoja informativa sobre El Estrés a <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/el-estres/pdf/>.

¿Puede el trauma causar un aborto espontáneo?

Un aborto espontáneo es medianamente común durante el primer trimestre. La mayoría de veces, la causa no se debe al trauma. Sin embargo, un aborto espontáneo o la pérdida de un embarazo avanzado pueden suceder con algunos tipos de trauma, especialmente aquellos que afectan el útero o la placenta.

¿Puede el trauma causar malformaciones congénitas?

Mientras que hay reportajes individuales de bebés nacidos con o sin malformaciones congénitas después de un trauma, no está claro si hay un aumento de riesgo de malformaciones congénitas. Un estudio de 62 mujeres quienes fueron hospitalizadas por accidentes automovilísticos en el primer trimestre encontró 1 bebé solamente con una malformación congénita. Esta tasa de malformaciones congénitas no es tan alta como se esperó basado sobre el riesgo de malformaciones congénitas en la población general. Más estudios son necesitados para determinar si el trauma durante el embarazo aumenta los riesgos de malformaciones congénitas.

¿Puede el trauma causar complicaciones del embarazo?

Entre las mujeres quienes experimentaron violencia doméstica, los estudios han encontrado un aumento en el riesgo para tener un bebé de bajo peso al nacer y parto prematuro (nacido antes de 37 semanas de embarazo).

Otra preocupación con el trauma es por el desprendimiento prematuro de placenta, la cual puede ocurrir con el trauma para el abdomen tales como en la violencia doméstica o los accidentes automovilísticos. El desprendimiento prematuro de placenta es una condición seria en el cual la placenta (la conexión de la madre al bebé) se sale del útero. Esto se cree ser una causa principal de la pérdida del embarazo y mortinato después de un trauma en el segundo y tercer trimestre del embarazo.

¿Qué debería hacer si yo sufro trauma durante el embarazo?

Usted debería llamar al 911 o vaya a una sala de emergencia para tratamiento. Los proveedores de salud tratarán sus lesiones y podrían monitorear su embarazo por medio de una extracción sanguínea, realizar un ultrasonido, monitorear la frecuencia cardíaca del bebé y las contracciones del útero. Después continúe monitoreando el tratamiento con su proveedor de salud.

Si usted u otra persona que conoce está experimentando violencia doméstica o violencia interpersonal, por favor llame a La Línea Nacional de Violencia Doméstica 1-800-799-7233 (SAFE).

¿Qué hay si el padre del bebé sufre de trauma?

No hay estudios que investiguen cómo la exposición al trauma en un hombre afectaría el embarazo. En general, las exposiciones que los padres tienen son menos probables que aumenten los riesgos a un embarazo. Para más información, por favor vea la hoja informativa de MotherToBaby Exposiciones Paternas en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

Referencias seleccionadas:

- Brown S and Mozurkewich E, 2013. Trauma during pregnancy. *Obstet Gynecol Clin North Am.* 40(1):47-57.
- Cahill AG, et al. 2008. Minor trauma in pregnancy—is the evaluation unwarranted? *Am J Obstet Gynecol.* 198(2):208.e1-5.
- Dina EK, 2004. Trauma during pregnancy: An analysis of maternal and fetal outcomes in a large population, *Am J Obstet and Gynecol.* 190, 1661-1668.
- Dorairaj J, et al. 2012. Delayed presentation of intraperitoneal bladder rupture following domestic violence in pregnancy. *J Obstet Gynaecol Res.* 38(4):753-6.
- Kallen, B, et al.1995. Automobile accidents during pregnancy. *Reproductive Toxicology* 9:591,
- Lipson AH, 1990. Trauma and intrauterine amputation/constriction rings/syndactyly. *Human/animal model correlation. Teratology* 42:330.
- Luley T, et al. 2013. Perinatal implications of motor vehicle accident trauma during pregnancy: identifying populations at risk. 208(6):466.e1-5.
- Nelson DB, et al. 2003. Violence does not influence early pregnancy loss. *Fertil Steril.* 80:1205–1211.
- Shah PS and Shah J, 2010. Knowledge Synthesis Group on Determinants of Preterm/LBW Births. Maternal exposure to domestic violence and pregnancy and birth outcomes: a systematic review and meta-analyses. *J Womens Health (Larchmt).* 19(11):2017-31.
- Smith KA, Bryce S. 2013. Trauma in the pregnant patient: an evidence-based approach to management. *Emerg Med Pract.* 15(4):1-18.

julio, 2015