



***UNIVERSIDAD DEL  
SURESTE***

***MEDICINA HUMANA 7TO SEMESTRE***

**PRESENTA:**

ERICK VILLEGAS MARTINEZ

**DOCENTE:**

DRA. KAREN MICHELL BOLAÑOS

**MATERIA:**

CLINICAS DE GINECOLOGIA Y

OBSTETRICIA

# CONTROL PRENATAL

Conjunto de acciones que involucra una serie de visitas de parte de la embarazada a la institución de salud y la respectiva consulta médica, con el objeto de vigilar la evolución del embarazo  
Embarazo --> 280 días.

## FACTORES DE RIESGO

- Edad materna <17 años O >35 años
- Sangrado Transvaginal 2º - 3º Trimestre
- Presentación Pélvica
- Comorbilidad DM o DG
- Trastornos Hipertensivos
- Insuficiencia Renal
- Rh negativo con pareja Rh positivo

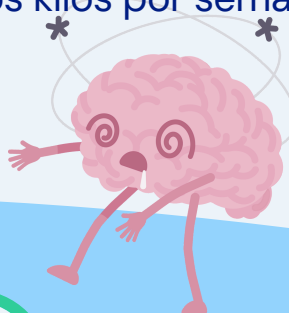
## 1 OBJETIVOS

- TAMIZAJE
- EVALUACIÓN DE FACTORES DE RIESGO
- PREVENCIÓN
- PLANEACIÓN



## SIGNOS DE ALARMA EN EL EMBARAZO

- Fuerte dolor de cabeza
- Zumbido en el oído
- Visión borrosa con puntos de lucecitas
- Náuseas y vómitos frecuentes
- Aumento de peso mayor a dos kilos por semana
- Fiebre
- Convulsiones



## 2 CITAS PRENATALES

- Se debe promover que la embarazada de bajo riesgo reciba como mínimo **CINCO** consultas prenatales
  - NOM --> 8 consultas



## 3 Visita inicial <14 SDG

- SE HACEN --> HC, completa y evaluación de riesgos.
- Evaluar edad gestacional por FUM
- Evaluar TA, IMC y peso materno.
- Si existe Hiperémesis gravídica --> descartar mola y enfermedad tiroidea

USG a las 11 a 13-.6 SDG

### LABORATORIOS

Papanicolaou -  
Exudado Vaginal  
- VDRL - Prueba  
rápida VIH

BH - Grupo y Rh  
- Glucosa - EGO  
- Urocultivo

## 2º Visita 14-24 SDG

- Revisión FCF
- Altura uterina
- Evaluar TA, IMC y peso materno
- USG a las 18-22 SDG estructural
- MOVIMIENTOS FETALES --> (Madre: 14 - 16 SDG; Médico: 20 SDG9)

USG a las 18-22  
SDG estructural

### LABORATORIOS

Evaluar  
proteínuria



### 3º Visita 24-28 SDG

- Revisión FCF
- Altura uterina
- Movimientos fetales
- Evaluar TA, IMC y peso materno
- Aplicar inmunoglobulina anti-D en pacientes Rh negativas no sensibilizadas --> 28 SDG.

### LABORATORIOS

Evaluar  
proteinuria - BH  
-CTGO en Px  
con FR.

### LABORATORIOS

Evaluar  
proteinuria

USG obstétrico para  
evaluación de crecimiento

### 4º Visita 28-34 SDG

- Revisión FCF
- Altura uterina
- Movimientos fetales
- Evaluar TA, IMC y peso materno
- USG obstétrico para evaluación de crecimiento
- PSS de acuerdo a criterios

## INTERVENCIONES

**ACIDO FOLICO**

- Dosis ESTÁNDAR: 400 ug/día
- 3 meses antes del embarazo  
Dosis : 5mg/día.
- En px con FR



**HIERRO**  
Dosis: 30-60 mg  
iniciar alas 20 SDG -  
3º mes postparto



**ANEMIA EN EL EMBARAZO**  
<11 g/dL

## VACUNAS

- TDPA
  - Aplicar después de las 20 SDG
- INFLUENZA
  - vacuna de influenza trivalente inactivada
- HEPATITIS B
  - embarazadas en riesgo

Las únicas  
contraindicadas son  
Virus Vivos Atenuados  
(SRP).

Vacuna	Recomendada	Contraindicada	Condición Especial
Tétanos-difteria (Td)	X		
Tétanos-difteria-Pertusis (Tdpa)	X		X
Influenza (TIV)	X		
Influenza (LAIV)		X	
Hepatitis B	X		
Hepatitis A			X
Sarampión-Rubeola-		X	
Sarampión-Rubeola-Parotiditis		X	
Rubeola		X	
Varicela		X	
Polio (IVP)			X
Neumococo			X
Meningococo			X
Rabia			X

# BIBLIOGRAFIA

- CONTROL PRENATAL con atención centrada en la paciente: Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica: IMSS--028-08