



**Jazmin Guadalupe Ruiz García**

**Dr. Raul de la Rosa Pacheco**

**Clínica de ginecología y obstetricia**

**Línea del tiempo**

**7º “A”**

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de septiembre de 2025.

# CONSULTAS PRENATALES



6-8 SDG



## PRIMER CONSULTA

DX de embarazo:

- PIE 3ra semana
- Orina 4-5 semana

Calculo de edad gestacional y FPP

- Regla de Neagle (FPP: FUR + 7  
- 3 meses + 1 año)

Historia clínica y examen físico

Examen odontológico

- Periodontitis:
- Parto prematuro y/o bajo peso al nacer, preeclampsia

Examen ginecológico, colposcopia, citología (si última fue hace más de 1 año).

Dieta: equilibrada (proteico-energetica

- Cafeína: <200 mg al día
- Agua: 2.3 litros

Estudios de laboratorio

- BH completa
- Grupo sanguíneo y Rh
- Glucosa, glucosa plasmática en ayuno
- Creatinina
- Perfil lipídico
- EGO/Urocultivo
- V.D.R.L
- Prueba voluntaria de VIH

Valorar esquema de vacunación

Influenza	Antes de la temporada de influenza. En cualquier trimestre
Hepatitis	Identificación de riesgo de infección de hepatitis B en el embarazo: <ul style="list-style-type: none"> <li>• &gt;1 pareja sexual los últimos 6 meses</li> <li>• Antecedentes de ETS</li> <li>• Relaciones sexuales de riesgo</li> <li>• Uso de drogas IV recientes</li> <li>• Hbsag (+) en pareja sexual</li> </ul>
COVID-19	Se recomienda vacunación contra COVID-19

## suplementación

Dosis recomendada: 400 ug/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toda mujer embarazada idealmente 1 mes previo al embarazo</li> </ul>
Dosis alta 5 mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Embarazo previo con feto y defecto en el tubo neural</li> <li>• Uso de fármacos con efecto anti folato</li> <li>• DM tipo 1 y 2 mal controlada</li> <li>• Pobre ingesta de ácido fólico en dieta</li> <li>• Tabaquismo activo o pasivo</li> <li>• Enfermedad celíaca</li> <li>• Enfermedad de Crohn</li> </ul>
Omega 3	500-1000 mg de ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga (consumo de 2 porciones de pescados y mariscos por semana).
Hierro	30-60 mg. Iniciando idealmente a las 20 SDG para evitar la anemia materna.
Calcio	Pacientes con baja ingesta dietética (<600 mg/día) Dosis: 1 gr/día
Vitamina A	Prevención de ceguera nocturna y anemia materna. Limitando la ingesta de retinol
Vitamina D	60 UI Durante todo el embarazo
Estreñimiento	Incremento de la ingesta de fibra dietética y se considere el uso de laxantes que incrementan la motilidad intestinal.

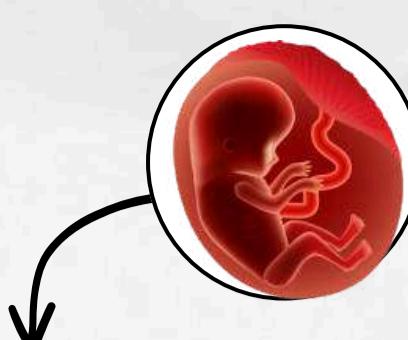
## 1 er ultrasonido

11-13.6 sdg

- Edad gestacional (el mejor)
- Vitalidad
- Número de fetos
- Edad gestacional: longitud cefalocaudal
- Marcadores de aneuploidía



10-13.6 SDG



## SEGUNDA CONSULTA

### Ganancia de peso

- 0.18 kg por semana

### Tensión arterial

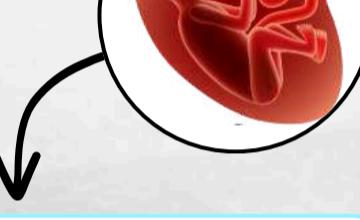
- Sistólica: 115-120 mmHg
- Diastólica: 65-89 mmHg

### Frecuencia cardíaca fetal

### Estudios de laboratorio

- Tamizaje de bacteriuria asintomática entre las 12 y 16 semanas
- Determinación de proteinuria por tira reactiva.

22 SDG



## CUARTA CONSULTA

### Ganancia de peso

- 0.54 kg por semana

### Tensión arterial

Fondo uterino: 20 cm a 22 sdg

Frecuencia cardíaca fetal: 120-160 lpm

### Maniobras de Leopold

18-22 sdg

2do ultrasonido

- Viabilidad
- Anatomía fetal
- Edad gestacional: diámetro biparietal
- Miformaciones



### Estudios de laboratorio

- Glucosa en ayuno en la semana 24 a 28.

Glucosa en ayuno	>126 mg/dl
CTOG	Si 92-125 mg/dl
1 pasó (75gr)	> 140 mg/dl 1 hora > 153 mg/dl 2 horas



16-18 SDG

## TERCER CONSULTA

### Ganancia de peso

- 0.54 kg por semana

### Tensión arterial

Fondo uterino: 16 cm a 16 sdg

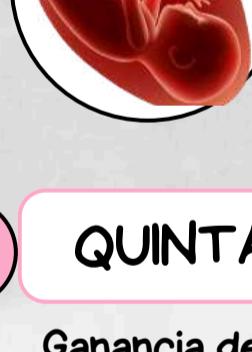
Frecuencia cardíaca fetal: 120-160 lpm

### Estudios de laboratorio

- Descartar bacteriuria entre las 18 y 20 semanas
- Determinación de proteinuria por tira reactiva.

Valorar esquema de vacunación

Tos ferina, difteria y tétanos Vacuna recomendada: Tdpa A partir de la semana 20 de gestación (preferentemente entre las 27-36 sdg)



28 SDG

## QUINTA CONSULTA

### Ganancia de peso

- 0.49 kg por semana

### Tensión arterial

Fondo uterino: 24 cm a 28 sdg

Frecuencia cardíaca fetal: 120-160 lpm

### Maniobras de Leopold

### Estudios de laboratorio

- Repetir estudio para VIH si la mujer mantiene prácticas de riesgo.

Rh (-) no sensibilizada: profilaxis con inmunoglobulina anti-D (antes de la semana 28 sdg).

>28 SDG

Dentro de las primeras 72 horas post parto

32 SDG



## SEXTA CONSULTA

### Ganancia de peso

- 0.49 kg por semana

### Tensión arterial

Fondo uterino: 28 cm a 32 sdg

Frecuencia cardíaca fetal: 120-160 lpm

### Estudios de laboratorio

- Descartar bacteriuria entre las 32 a 34 semanas
- Determinación de proteinuria por tira reactiva.

>29 sdg

3er ultrasonido

- Alteraciones en el crecimiento
- Edad gestacional: longitud femoral



36 SDG



## SÉPTIMA CONSULTA

### Ganancia de peso

- 0.54 kg por semana

### Tensión arterial

Fondo uterino: 32 cm a 36 sdg

Frecuencia cardíaca fetal: 120-160 lpm

### Estudios de laboratorio

- Determinación de proteinuria por tira reactiva.

38-41 SDG



## OCTAVA CONSULTA

### Ganancia de peso

- 0.49 kg por semana

### Tensión arterial

Fondo uterino: 30-32 cm a 28 sdg

Frecuencia cardíaca fetal: 120-160 lpm

### Maniobras de Leopold

### Estudios de laboratorio

- Pelvimetria clínica
- Preparación para el parto

- |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Signos y síntomas | <ul style="list-style-type: none"><li>• Fuerte dolor de cabeza</li><li>• Fosfeno / fosfeno</li><li>• Nauseas y vómitos frecuentes</li><li>• Disminución o ausencia de movimientos fetales por &gt;2 horas después de la semana 28</li><li>• Palidezarcada</li><li>• Edema en manos, pies y cara</li><li>• Convulsiones</li><li>• Dificultad para respirar</li><li>• Contracciones uterinas de 3-5 minutos de duración antes de las 37 sdg</li><li>• Pérdida líquido o sangre por la Vagina o genitales</li><li>• Dolor abdominal persistente de cualquier intensidad</li></ul> |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

END