



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">• >1 pareja sexual los últimos 6 meses• Antecedentes de ETS• Relaciones sexuales de riesgo• Uso de drogas IV recientes• Hbsag (+) en pareja sexual
COVID-19	Se recomienda vacunación contra COVID-19

suplementación

Dosis recomendada: 400 ug/día	<ul style="list-style-type: none">• Toda mujer embarazada idealmente 1 mes previo al embarazo
Dosis alta 5 mg/día	<ul style="list-style-type: none">• Embarazo previo con feto y defecto en el tubo neural• Uso de farmacos con efecto anti folato• DM tipo 1 y 2 mal controlada• Pobre ingesta de ácido fólico en dieta• Tabaquismo activo o pasivo• Enfermedad celíaca• Enfermedad de crohn
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
- Numero de fetos
- Edad gestacional: longitud cefalocaudal
- Marcadores de aneuploidia

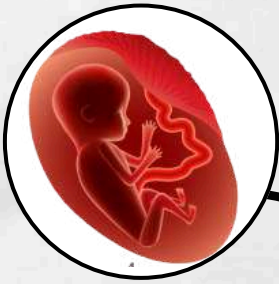


10-13.6 SDG



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.



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

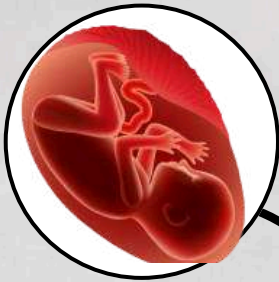
Vacuna recomendada: Tdpa
A partir de la semana 20 de gestación (preferentemente entre las 27-36 sdg)

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: diametro biparietal
 - Malformaciones



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

Glucosa en ayuno	>126 mg/dl
CTOG	Si 92-125 mg/dl
1 pasó (75gr)	•> 180 mg/dl 1 hora •>153 mg/dl 2 horas



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

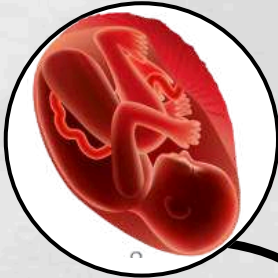
Estudios de laboratorio

- 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

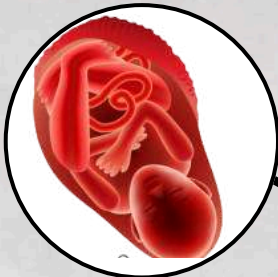
Tensión arterial

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

- Pelvimetría clínica
- Preparación para el parto

END

Signos y síntomas

- Fuerte dolor de cabeza
- Fosfenos / fosfenos
- Náuseas y vómitos frecuentes
- Disminución o ausencia de movimientos fetales por >2 horas después de la semana 28
- Palidezarcada
- Edema en manos, pies y cara
- Convulsiones
- Dificultad para respirar
- Contracciones uterinas de 3-5 minutos de duración antes de las 37 sdg
- Pérdida líquido o sangre por la vagina o genitales
- Dolor abdominal persiste de cualquier intensidad