



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA

CAMPUS COMITAN

ALUMNO: LEONRADO DOMINGUEZ TURREN

DOCENTE: DR. RAUL DE LA ROSA PACHECO

MATERIA: CLINICAS DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

SEMESTRE: 7MO. GRUPO: "A"

TAREA: LINEA DEL TIEMPO

FECHA: COMITAN DE DOMINGUEZ CHIAPAS A DOMINGO 13 DE SEPTIEMBRE DE 2025

1^a consulta: 6–8 semanas

Identificación de factores de riesgo: edad materna <16 o >35 años, hipertensión, diabetes, cardiopatías, antecedentes obstétricos, embarazo múltiple, entre otros.

- Exploración física general y ginecológica.

Estudios básicos:

- Biometría hemática completa
- Grupo sanguíneo y factor Rh
- Examen general de orina y urocultivo
- Glucosa, creatinina, ácido úrico
- Pruebas infecciosas: VIH, sífilis (VDRL), hepatitis B, tamizaje de rubéola y varicela
- Papanicolaou (si no se ha realizado en últimos 3 años)
- Suplementos: ácido fólico desde la primera consulta.
- Vacunas: revisión de esquema y aplicación de influenza estacional.



2^a consulta: 10–13.6 semanas

- Confirmación de edad gestacional (ultrasonido de primer trimestre).
- Tamizaje de cromosomopatías (si disponible).
- Continuar suplementos.
- Refuerzo en prevención de infecciones (toxoplasma, Zika, etc.).



3^a consulta: 16–18 semanas

- Exploración física: presión arterial, peso, altura uterina, latido fetal.
- Seguimiento de laboratorio según resultados iniciales.
- Educación en signos de alarma.



4^a consulta: 22 semanas

- Evaluación clínica y antropométrica.
- Ultrasonido morfológico (estructura fetal).
- Refuerzo de suplementación con hierro y ácido fólico.



5^a consulta: 28 semanas

- Tamizaje de diabetes gestacional (curva de tolerancia a la glucosa).
- Repetición de biometría hemática para anemia.
- Vacuna Tdpa (27–36 semanas, ideal 28–32).
- Si madre Rh negativo: aplicar inmunoglobulina anti-D



6^a consulta: 32 semanas

- Control clínico rutinario (TA, peso, fondo uterino, latido fetal).
- Detección de preeclampsia (TA, proteínas en orina).
- Refuerzo en signos de alarma y plan de parto.



7^a consulta: 36 semanas

- Confirmar presentación fetal (maniobras de Leopold).
- Evaluación para parto (canal, pelvis, condiciones maternas).
- Refuerzo de Tdpa si no se aplicó antes.



8^a consulta: 38–41 semanas

- Vigilancia cercana: TA, peso, líquido amniótico, movimientos fetales.
- Indicación de inducción si el embarazo excede las 41 semanas.
- Plan de atención inmediata al recién nacido.



En general

cada consulta incluye:

- Medición de peso y TA
- Evaluación de edema
- Altura uterina y latido fetal
- Examen de orina
- Educación materna y familiar