



MARIO MORALES ARGUETA

DR. DE LA ROSA PACHECO RAUL

LINEA DE TIEMPO

**CLINICA DE GINECOLOGIA Y
OBSTETRICIA**

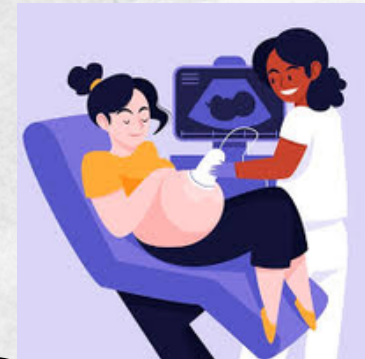
7º “A”

Comitán de Domínguez, Chiapas a 14 de septiembre de
2025



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 medica



1. (6-8 SDG)

- Historia clínica completa, antecedentes y factores de riesgo.
- Exploración física y ginecológica.
- Estudios iniciales:
- Biometría hemática, grupo y Rh.
- Examen de orina, glucosa sérica.
- VIH, VDRL, hepatitis B, rubéola.
- Papanicolaou (si corresponde).
- Indicación de ácido fólico (400 mcg/día).

2. (10-13.6 SDG)

- Control de peso, TA y fondo uterino.
- Ultrasonido del primer trimestre (edad gestacional, translucencia nucal, vitalidad).
- Refuerzo en medidas de autocuidado.
- Continuar ácido fólico.
- FCF, AFU movimientos fetales,
- USG
- estructural, preeclampsia (TA, EGO)

3. (16-18 SDG)

- Tamizaje de anemia (biometría hemática).
- Detección de proteinuria (riesgo de preeclampsia).
- Ultrasonido estructural (18-22 semanas).
- Iniciar hierro + ácido fólico
- Verificar vacunaciones pendientes, vacunación contra influenza si no aplicada.

4.(22 SDG)

- Tamizaje de diabetes gestacional (curva de tolerancia a la glucosa).
- Detección de anemia.
- evaluar bienestar fetal (movimientos, crecimiento).
- Vacuna Tdpa (difteria, tétanos, tosferina acelular)

8 (38-41 SDG)

- Atención del parto inminente si ya hay señales.
- Ajustes finales en caso de complicaciones emergentes.
- Asegurar la vía de parto (vaginal vs. cesárea) según condiciones.
- Consejo sobre cuidados posparto inmediato, lactancia, cuidados del recién nacido.

7. (36 SDG)

- Evaluación final de bienestar fetal: movimientos fetales, líquido amniótico, posición fetal, frecuencia cardiaca fetal si disponible.
- Verificar que todos los exámenes estén completos, vacunas aplicadas.
- Preparación para trabajo de parto

6.(32 SDG)

- Control clínico.
- Vigilancia de riesgo de preeclampsia.
- Evaluación de crecimiento fetal (USG si es necesario).
- Determinación de estreptococo del grupo B (cultivo vaginal-rectal) entre semana 35-37 para profilaxis neonatal.

5. (28 SDG)

- Continuación de monitoreo clínico: TA, peso, movimientos fetales.
- Evaluación de crecimiento fetal y posición; si hay sospecha de presentación anómala, planificar evaluación (ultrasonido).
- Control de factores de riesgo persistentes: diabetes, hipertensión, infecciones.
- Refuerzo de hierro y ácido fólico.

