



MARIO MORALES ARGUETA

DR. DE LA ROSA PACHECO RAUL

LINEA DE TIEMPO

**CLINICA DE GINECOLOGIA Y
OBSTETRICIA**

7° “A”

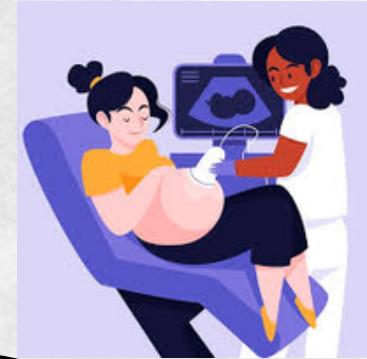
PASIÓN POR EDUCAR

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 médica



- ```
graph LR; A[1. (6-8 SDG)] --- B[2. (10-13.6 SDG)]; B --- C[3. (16-18 SDG)]; C --- D[4.(22 SDG)]; D --- E[5. (28 SDG)]; E --- F[6.(32 SDG)]; F --- G[7. (36 SDG)]; G --- H[8 (38-41 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).
- 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)
- 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.
- Tamizaje de diabetes gestacional (curva de tolerancia a la glucosa).
  - Detección de anemia.
  - evaluar bienestar fetal (movimientos, crecimiento).
  - Vacuna Tdpa (difteria, tétanos, tosferina acelular)
- 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.
- Evaluación final de bienestar fetal: movimientos fetales, líquido amniótico, posición fetal, frecuencia cardíaca fetal si disponible.
  - Verificar que todos los exámenes estén completos, vacunas aplicadas.
  - Preparación para trabajo de parto
- 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.
- 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.

