



Ana Kristell Gómez Castillo.

Dr. Raúl De La Rosa Pacheco.

Línea del tiempo: Control Prenatal.

Clínica de Ginecología y Obstetricia.

7 “B”

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas. A 14 de septiembre, 2025.

CONTROL PRENATAL

La atención prenatal que es la serie de contactos, entrevistas o visitas programadas con el personal de salud, a efecto de vigilar la evolución del embarazo

NUMEROS DE CONSULTAS

Número de consulta	Semana de gestación	Número de consulta	Semana de gestación
1ª:	6-8 semanas	5ª:	28 semanas
2ª:	10-13.6 semanas	6ª:	32 semanas
3ª:	16-18 semanas	7ª:	36 semanas
4ª:	22 semanas	8ª:	38-41 semanas

Fuente: Norma Oficial Mexicana 007 – SSA 2- 2016

DIETA

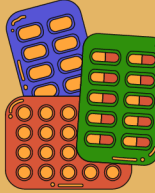
- Proteico– energética
- Cafeína: < 200 mg/día
- Agua: 2.3 litros al día

EJERCICIO

- 60 – 150 minutos a la semana sin superar los 30 minutos diarios

SUPLEMENTOS

ÁCIDO FÓLICO



- 0.4 mg/día sin factores de riesgo
- 5 mg con factores de riesgo
- 1 mes antes del embarazo y durante el primer trimestre

Se recomienda administrar dosis altas de ácido fólico (5 mg/día) en casos de:

- Embarazo previo con defecto de tubo neural.
- Miembros de la familia con defecto de tubo neural.
- Uso de fármacos con efecto anti-folato (anticonvulsivos).
- Mutaciones genéticas en la vía metabólica del ácido fólico o sus receptores.
- Diabetes mellitus 1 o 2 mal controlada.
- Pobre ingesta de ácido fólico en la dieta.
- Tabaquismo activo o pasivo.
- Antecedente de anticonceptivos orales.
- Enfermedad celiaca o enfermedad de Crohn.



HIERRO

30–60 mg/día hasta las 20 SDG



OMEGA 3



500–1000 mg al día hasta las 12 SDG



PRIMER TRIMESTRE

PRIMERA CONSULTA 6 A 8 SDG

1

DIAGNOSTICO DE EMBARAZO



- Clínico
- Prueba de embarazo
- Ecografía transvaginal

2

- HC
- EF
- Peso de la madre
- TA



3

LABORATORIALES

- BH
- Grupo y RH
- Tamizaje rubeola, varicela
- EGO
- Urocultivo
- QS
- Ácido úrico
- Papanicolaou
- VIH/VDRL



Edad gestacional y FPP:
REGLA DE NAEGELE

Día

Mes

Año

Última Regla + 7 días

Mes de la Regla - 3 meses

+1 año

ODONTOLOGIA

Periodontitis que ocasiona parto prematuro, bajo peso al nacer, preclamsia



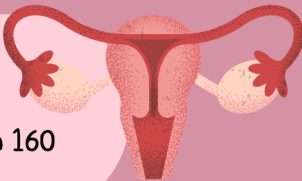
INMUNIZACIONES

- Rubéola
- Covid-19
- Hepatitis B
- Influenza
- Tétanos
- Tosferina
- Inmunoglobulina anti D antes de las 28 sdg

SEGUNDO TRIMESTRE

TERCERA CONSULTA 16 A 18 SDG

- IMC 24 y aumenta a 3.5–4.0
- Medir fondo uterino normal 20 cm
- Frecuencia cardiaca fetal: Normal 120 a 160 LPM



- EGO para descartar bacteriuria
- Proteinuria por tira reactiva en orina
- USG: DESCARTA MALFORMACIONES COGENITAS
- TRIPLE TEST



INMUNIZACIONES

Antitetánica/Difteria/Tosferina

GANANCIA DE MASA CORPORAL

Cuadro 6. Ganancia de peso recomendado durante el embarazo de acuerdo con Índice de Masa Corporal previo al embarazo

Recomendaciones de ganancia de peso gestacional para embarazos únicos					
Clasificación de acuerdo con Índice de Masa Corporal previo al embarazo (kg/m²)	Categoría de peso pregestacional	IOM		LifeCycle Project	
		Rango total de ganancia de peso	Rango de ganancia de peso en el segundo y tercer trimestre	Ganancia de Peso recomendado (kg)	Reducción de riesgo absoluto en desenlaces compuestos adversos
Bajo peso (IMC < 18.5)	Bajo peso	12.5 – 18	0.45 (0.45-0.58)	14 a 16	0.07%
Peso normal (IMC 18.6- 24.9)	Peso normal	11.5-16	0.45 (0.36-0.45)	10 a 18	0.02%
Sobrepeso (IMC 25-29.9)	Sobrepeso	7-11.5	0.27 (0.23-0.32)	2 a 16	0.02%
> 30	Obesidad	5-9	0.23 (0.18-0.27)		
Obesidad clase I (IMC 30 – 34.9)	---	---	---	2 a 6	0.08%
Obesidad clase II (IMC 35 – 39.9)	---	---	---	0 a 4	0.14%
Obesidad clase III (IMC ≥40)	---	---	---	0 a 6	0.10%

Fuente: LifeCycle Project-Maternal Obesity and Childhood Outcomes Study Group, Voerman E, Santos S, et al. Association of Gestational Weight Gain With Adverse Maternal and Infant Outcomes. JAMA 2019; 321:1702.

PRIMER TRIMESTRE

SEGUNDA CONSULTA 10 A 13. 6 SDG

Ganancia de peso:
IMC 23.5 y aumenta 0.5–1.5 kg en primer trimestre



- Tensión arterial: Sistólica de 115 – 120 mmHg y Diastólica de 65 – 80 mmHg
- Frecuencia cardiaca fetal: 165 LPM
- Glucosa en sangre



- EGO: Descarta bacteriuria sin síntomas
- Determinación de proteinuria por tira reactiva en orina
- USG: Primer trimestre
- DUO TEST

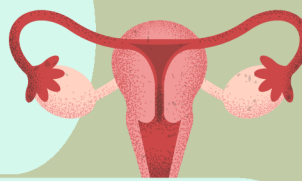


SEGUNDO TRIMESTRE

CUARTA CONSULTA 22 SDG

- IMC 24.5 y aumenta 3.5–4.0 kg
- FONDO UTERINO: 24 cm a 22 SDG
- T/A:

Sistólica de 116 +/- 12 mmHg
Diastólica de 70 +/-7 mmHg



FRECUENCIA CARDIACA FETAL
120 – 160 LPM

LABORATORIALES

- Glucosa en ayuno para Diabetes gestacional
- Determinación de Hemoglobina
- Proteinuria por tira reactiva en orina.



Cuadro 7. Medición de altura del fondo uterino

Semanas de Gestación	Ubicación de la altura del fondo uterino en el abdomen materno	FU (cm)
9	A nivel de la sínfisis del pubis	
12	El útero se palpa en el abdomen	
16	Se encuentra a la mitad entre la sínfisis del pubis y el ombligo	16
22	Se palpa a nivel del ombligo	20
28	Se palpa a tres de dedo por encima de la cicatriz umbilical	24
32	Aumenta tres traves de dedo	28
36	Alcanza el borde costal y se detiene su crecimiento	32
40	El crecimiento es muy lento y ya no es perceptible. En primigestas tiende a disminuir por encajamiento del feto.	30-32

Fuente: Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida

MANIOBRAS DE LEOPOLD



CONTROL PRENATAL

El cuidado materno es una prioridad que forma parte de las políticas públicas como estrategia para optimizar los resultados del embarazo y prevenir la mortalidad materna y perinatal.



SEGUNDO TRIMESTRE

QUINTA CONSULTA 28 SDG

Immunoglobulina anti D

PESO

Ganancia de peso de IMC 25 y aumenta 5 kg

FU: 28 CM

Tensión arterial:

- Sistólica de 116 +/- 12 mmHg
- Diastólica de 70 +/-7 mmHg

LABORATORIOS

- VDRL
- TOXOPLASMOSIS
- VIH
- PROTEINURIA EN TIRA REACTIVA

MANIOBRAS DE LEOPOLD

Frecuencia cardiaca fetal

120 – 160 LPM

TERCER TRIMESTRE

SEXTA CONSULTA 32 SDG

PESO

IMC 26 y aumentar 5 kg

FU: 32 CM

Tensión Arterial:

- Sistólica de 116 +/- 12 mmHg
- Diastólica de 70 +/-7 mmHg

LABORATORIOS

- EGO
- Proteinuria por tira reactiva en orina

ULTRASONIDO TERCER TRIMESTRE CONTROL DE CRECIMIENTO FETAL

TERCER TRIMESTRE

SEPTIMA CONSULTA 36 SDG

PESO

IMC 27 y aumentar 5 kg

FU: 34 CM

Tensión arterial

- Sistólica de 116 +/- 12 mmHg
- Diastólica de 70 +/-7 mmHg

Frecuencia cardiaca fetal

120 – 160 LPM

LABORATORIOS

- Detección de VIH
- Detección de Hemoglobina
- Infección por estreptococo B
- EGO
- Proteinuria por tira reactiva en orina

USG

- Estática fetal
- Evaluación de crecimiento
- Salud fetal

TERCER TRIMESTRE

OCTAVA CONSULTA 38 A 41 SDG

PESO

IMC 28 y aumentar 5 kg

FU: 35 CM

Tensión arterial

- Sistólica de 116 +/- 12 mmHg
- Diastólica de 70 +/-7 mmHg

Frecuencia cardiaca fetal

120 – 160 LPM

LABORATORIOS

- Pelvimetría Clínica

Preparación para el parto

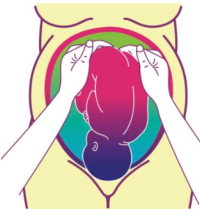
Información de anticonceptivos

Ginecoide Androide Antropoide Platipeloide

Escala de Edimburgo

Cuadro 2. Cuestionario Sobre Depresión Postnatal Edimburgo (EPDS)	
Nombre: _____	
Dirección: _____	
Su fecha de Nacimiento: _____	
Fecha de Nacimiento del Bebé: _____	
Teléfono: _____	
Queremos saber cómo se siente si está embarazada o ha tenido un bebé recientemente. Por favor marque la respuesta que más se acerque a cómo se ha sentido en LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS, no solamente cómo se sienta hoy.	
Esto significaría: Me he sentido feliz la mayor parte del tiempo durante la pasada semana.	
Por favor complete las otras preguntas de la misma manera.	
1. He sido capaz de reír y ver el lado bueno de las cosas	6. Las cosas me oprimen o agobian
<ul style="list-style-type: none">Tanto como siempreNo tanto ahoraMucho menosNo, no he podido	<ul style="list-style-type: none">Si, la mayor parte de las vecesSi, a vecesNo, casi nuncaNo, nada
2. He mirado el futuro con placer	7. Me he sentido tan infeliz que he tenido dificultad para dormir
<ul style="list-style-type: none">Tanto como siempreAlgo menos de lo que solía hacerDefinitivamente menosNo, nada	<ul style="list-style-type: none">Si, la mayoría de las vecesSi, a vecesNo muy a menudoNo, nada
3. Me he culpado sin necesidad cuando las cosas no salían bien	8. Me he sentido triste y desgraciada
<ul style="list-style-type: none">Si, la mayoría de las vecesSi, algunas vecesNo muy a menudoNo, nunca	<ul style="list-style-type: none">Si, casi siempreSi, bastante a menudoNo muy a menudoNo, nada
4. He estado ansiosa y preocupada sin motivo	9. He sido tan infeliz que he estado llorando
<ul style="list-style-type: none">No, para nadaCasi nadaSi, a vecesSi, a menudo	<ul style="list-style-type: none">Si, casi siempreSi, bastante a menudoSólo en ocasionesNo, nunca
5. He sentido miedo y pánico sin motivo alguno	10. He pensado en hacerme daño a mí misma
<ul style="list-style-type: none">Si, bastanteSi, a vecesNo, no muchoNo, nada	<ul style="list-style-type: none">Si, bastante a menudoA vecesCasi nuncaNo, nunca

> 10 puntos envío a psicología



1ra. maniobra: Evalúa la altura del fondo uterino.



2da. maniobra: Evalúa la posición fetal.



3ra. maniobra: Evalúa la presentación fetal.



4ta. maniobra: Evalúa el grado de encajamiento.

REFERENCIA

- ATENCIÓN Y CUIDADOS MULTIDISCIPLINARIOS EN EL EMBARAZO. GPC. EVIDENCIAS Y RECOMENDACIONES. Actualización 2022.
- Guías Clínicas para la Atención a la Mujer durante el Embarazo, Parto Inminente y Puerperio en el Primer Nivel de Atención. Ministerios de Salud Pública.