



**Mi Universidad**

**Nombre del Alumno:** Karen Lizeth Nájera Carpio

**Nombre del tema:** Control prenatal.

**Parcial:** 1

**Nombre de la Materia:** Ginecología y obstetricia.

**Nombre del profesor:** Dr. Raul Pacheco de la Rosa

**Nombre de la Licenciatura:** Medicina Humana

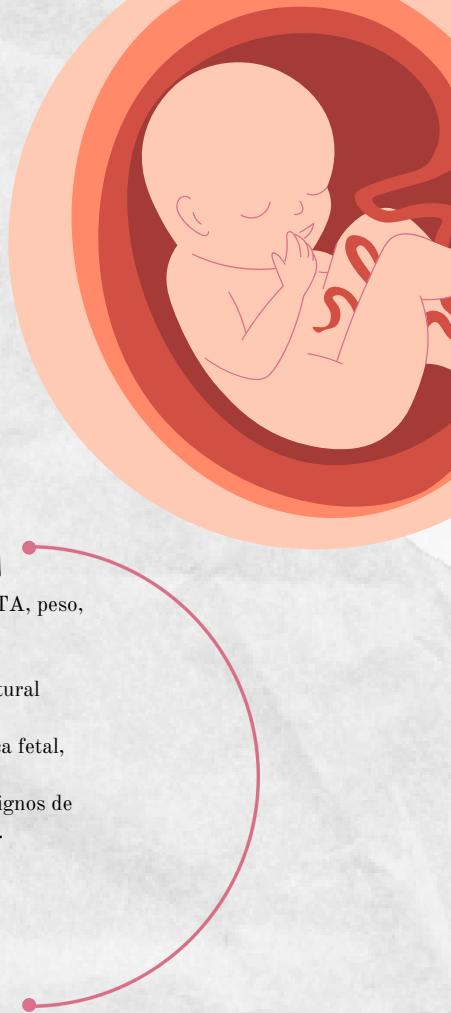
**Lugar y Fecha de elaboración:** Comitán de Domínguez Chiapas.

**09/09/2025**



# Etapas de control prenatal

Monitoreo médico por el que pasa una mujer desde que queda embarazada hasta el momento del parto.



**1<sup>a</sup> Consulta:**  
6-8 semanas

**Estudios:**

Biometría hemática, grupo sanguíneo/Rh. Coombs, glucosa en ayunas, EGO, urocultivo, VIH, VDRL, HBsAg, USG.

**FR:** Edad, antecedentes personales, enfermedades crónicas como: obesidad, exposición a toxinas o enfermedades infecciosas, uso de sustancias como alcohol, cafe >200ml, o drogas, y antecedentes obstétrico, un primer embarazo

**2<sup>a</sup> Consulta:**  
10-12 semanas

Control de peso, TA, altura uterina. Detección temprana de riesgo de preeclampsia. Tamizaje de 1er trimestre (11-13.6 sem). Translucencia nucal. Marcadores bioquímicos (PAPP-A, β-hCG libre). Confirmación de esquema de vacunación materna.

**3<sup>a</sup> Consulta:**  
16 semanas

Evaluación de crecimiento uterino y movimientos fetales. Laboratorios: EGO de control. Revisión de resultados de tamizaje genético. Iniciar hierro profiláctico

**4<sup>a</sup> Consulta:**  
20-22 semanas

Control materno (TA, peso, altura uterina). USG morfológico (evaluación estructural fetal). Frecuencia cardíaca fetal, EGO. Consejería sobre signos de alarma y nutrición. Aplicación Tdpa

**8<sup>a</sup> Consulta:**  
38-40 semanas

Monitoreo final maternofetal (TA, peso, movimientos fetales, presentación fetal). Perfil biofísico o monitoreo fetal si hay factores de riesgo. Confirmación de plan de parto (vaginal o cesárea según indicaciones) Dar signos de alarma. Suplementos: Hierro y ácido fólico hasta el final.

**7<sup>a</sup> Consulta:**  
34-36 semanas

Evaluar crecimiento fetal con USG, líquido amniótico, placenta. Cultivo rectovaginal para EGB (35-37 sem). Confirmar presentación fetal. Reforzar educación sobre trabajo de parto y signos de alarma. Valoración de presentación fetal Suplementos: Hierro y ácido fólico

**6<sup>a</sup> Consulta:**  
28-32 semanas

Control materno (TA, peso, fondo uterino). Movimientos y bienestar fetal. Vacunas:Tdap (27-36 sem), Influenza (si es temporada). Seguimiento de hemoglobina y glucosa. Segunda VIH.

**5<sup>a</sup> Consulta:**  
24-28 semanas

Control materno-fetal. Laboratorios: curva de tolerancia a la glucosa oral (tamizaje de DM gestacional). Biometría hemática de control. EGO. Aplicación RhoGAM (28 SDG). Tamizaje de diabetes gestacional. Valorar necesidad de repetir Coombs (si Rh -).

