



UNIVERSIDAD  
DE LOS ANDES  
MÉRIDA VENEZUELA



# Cohorte del Postgrado 2.016 – 2.018

**!!! Bienvenidos  
Y  
Exitos !!!**





# CONSULTA PRENATAL



**Dr. Germán E. Chacón Vivas**

**U.L.A. – I.A.H.U.L.A.**

**Enero, 2.016**

# INTRODUCCION

**“Es importante evitar que el engendrar un hijo se convierta en una cuestión de laboratorio, o que la mujer sea definida cada vez más en términos de su capacidad reproductiva, y cada vez menos, como ser humano”.**

**Samuel Karchmer**

# CONCEPTO

**Acto médico realizado a la mujer  
durante la gestación**

**(Período biológico de la vida)**

**tendiente a disminuir la  
morbi/mortalidad materno/fetal**

# OBJETIVOS

- 1. Reducir las cifras de morbi/mortalidad materna y fetal**
- 2. Propender al nacimiento de un producto sano**
- 3. Lograrlo sin deterioro materno**

# CONDICIONES

- 1. Precoz o temprana**
- 2. Periódica o continua**
- 3. Completa o integral**
- 4. Extensa (Cobertura)**

# PRIMERA CONSULTA

# EMBARAZO ACTUAL

✓ **F. U. M. (Primer día. Amenorrea)**

✓ **F. P. P.**

**Naegele:**

**Primer día (U. M.) + 7 días – 3 meses**

**Pinard:**

**Ultimo día (U. M.) + 10 días – 3 meses**

# EMBARAZO ACTUAL

## ✓ Datos personales:

Edad, gestaciones, estado civil, procedencia, profesión

✓ Sintomatología

✓ Complicaciones

✓ Medicamentos

# ANTECEDENTES

- ✓ **FAMILIARES**
- ✓ **PERSONALES**
- ✓ **GINECO-OBSTETRICOS:**

Ginecológicos:

Menarca. Menograma. Sexarquia. Parejas sexuales. Infecciones. Citología. Otros

# IDENTIFICAR LOS FACTORES DE RIESGO

## Historia clínica

Antecedentes:      Familiares  
                                 Personales  
                                 Gineco-Obstétricos  
                                 Quirúrgicos

## Examen físico

General y Ginecológico (Utero/Abdominal)  
Prueba del volteo o de Gant

## Exploraciones complementarias

Laboratorio (Hematología, Química, Serología, etc.)  
Imagenología  
Citología vaginal. Cultivos  
Especiales (P. de O'Sullivan: 24 – 28 sem)

# PRUEBA DE GANT, “ROLL OVER TEST” PRUEBA DEL VOLTEO

**Frómeta, J. “Valor predictivo del roll over test en la preeclampsia-eclampsia” Rev. Cubana Obstet Ginecol. 42 (4): 12-16, 2009**

<b>V.P.P.</b>	<b>94.12%</b>
<b>Especificidad</b>	<b>96.40%</b>
<b>Sensibilidad</b>	<b>88.80%</b>

**Narváez, M. et al. “Hipertensión inducida por el embarazo: Predicción con roll over test”. Rev. Fac Cien Med (Quito). 21: 15-17, 2006**

**Recomendación B**

**Guías de Práctica Clínica. Gineco-Obstetricia. IMSS. 12 04 2012**

**Evidencia I a. Recomendación A**

# ANTECEDENTES

## ✓ GINECO-OBSTETRICOS:

**Obstétricos:**

**Año. Número y tipo de gestaciones**

**Complicaciones. Forma de terminar**

**Sexo, peso y talla de los productos. Apgar**

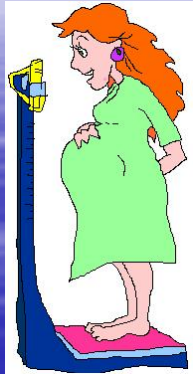
**Evolución del puerperio. Lactancia**

**Desarrollo de los productos**

# EXAMEN FISICO

**“El médico presta más atención a la información de su ecógrafo, que a los ojos llenos de ansiedad de la angustiada y futura madre”.**

**Dr. Samuel Karchmer**



# EXAMEN FISICO

## ✓ CONSTANTES FISICAS Y SIGNOS VITALES:

Talla y Peso. (Peso anterior)

Pulso, Respiración, Temperatura, Presión Arterial y Dolor (1.999)

# IDENTIFICAR FACTORES

**EXAMEN FISICO:** IMC > 30 %. Toma de la P. A. sentada  
Evidencia III. Brazo a la altura del corazón.  
Recomendación B. Sobrepeso (Mensual) o edema NO  
se consideran. Evidencia II-3

**EXAMENES COMPLEMENTARIOS:** Uroanálisis  
(Proteinuria con tira reactiva) en P. de Bajo Riesgo.  
Recomendación B

# EXAMEN FISICO

## ✓ EXPLORACION POR APARATOS Y SISTEMAS:

Cabeza y cuello

Cardio-pulmonar

MAMAS

Extremidades

## ✓ EXAMEN ABDOMINAL Y UTERINO

# EXPLORACION UTERO/ABDOMINAL

## ✓ INSPECCION:

Coloración. Red venosa colateral. Cicatrices

## ✓ MEDICION:

Altura uterina. Circunferencia abdominal

## ✓ PALPACION:

Maniobras de Leopold

## ✓ AUSCULTACION FETAL

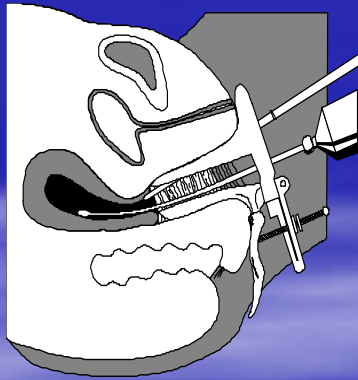


# ALTURA UTERINA

- ✓ 4 cm. por mes (Después de las 12 sem.)
- ✓ Regla de Chacón Vivas:

$$A. U. (cm.) = E. G. - 2$$

# EXAMEN GINECOLOGICO



✓ INSPECCIÓN

✓ ESPECULO

✓ TACTO

# EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS

## ✓ EXAMENES DE LABORATORIO:



Tipaje sanguíneo (Pareja)

Hematología (Hb. Y Ht.)

Química (Glicemia)

Serología (VDRL)

Inmunología (HIV, Anti Core)

Uroanálisis. Urocultivo

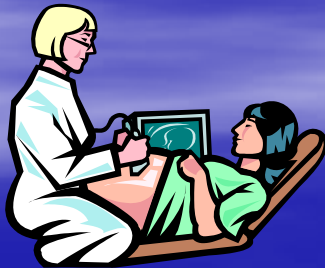
Coproparasitológico

# EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS

## ✓ **CITOLOGIA VAGINAL:**

Después de las 12 semanas

## ✓ **OTRAS:**



Ecografía obstétrica

Valoración perinatal

Radiocefalopelvimetría

# DIAGNOSTICO (Integral)

- ✓ **Identificación**
- ✓ **Embarazo actual y complicaciones**
- ✓ **Otras patologías médicas o quirúrgicas**

# **CONSULTAS SUCESIVAS**

# CONSULTAS SUCESIVAS

✓ **Valoración clínico-obstétrica integral**

✓ **Frecuencia:**

**Mensual (Hasta los 7 meses)**

**Bimensual (En el 8° mes)**

**Semanal (En el 9° mes)**

# OTRAS INDICACIONES

- ✓ **Ecograma obstétrico (Sem. terminadas en 8)**
- ✓ **Autocontrol de movimientos fetales (34 s.)**
- ✓ **Valoración perinatal (34 s.)**
- ✓ **Digitopelvigrafía (38 s.)**
- ✓ **Radiocefalopelvimetría (39 s.)**

# RECOMENDACIONES GENERALES

## ✓ Charlas de Orientación:

Durante el Embarazo, Parto y Puerperio

## ✓ Dieta:

1° Trimestre: 150 Kcal/día

2° Trimestre: 250 Kcal/día

3° Trimestre: 350 Kcal/día

(8 – 12 Kg.)

# RECOMENDACIONES GENERALES

## ✓ Dieta:

**Proteínas: 8 – 12 gr/d**

**Calcio: 750 mg/d**

**Ac. Fólico: 400 mcg/d**

**Hierro: ¿Es necesario?**

# RECOMENDACIONES GENERALES

✓ **Vestimenta**

✓ **Higiene corporal, dental y genital**

✓ **Ejercicio y reposo. Viajes**

✓ **Actividad sexual**

# PROSCRIPCIONES

✓ **Tabaco**

✓ **Alcohol**

✓ **Otras drogas**

✓ **Auto-medicación**

# INTERCONSULTAS

✓ **Trabajo Social**

✓ **Odontología**

✓ **Nutrición y Dietética**

✓ **Epidemiología (Vacunaciones)**

# VACUNACIONES

✓ **Virus atenuados:**

Rubéola. Sarampión

✓ **Virus inactivados:**

Hepatitis. Rabia

✓ **Toxoides:**

Difteria. Tétanos

# TRATAMIENTO MEDICO

# TRATAMIENTO MEDICO

## ✓ **SINTOMATICO:**

Sintomatología neurovegetativa

Ultimo o noveno mes. El de los “Ay”

## ✓ **ESPECIFICO:**

Patología obstétrica

Patología ginecológica

Otros estados médicos

# AXIOMA

**“El único sustituto de una evaluación clínica mediocre, es una historia clínica bien hecha, siendo una quimera peligrosa el diagnóstico por presión de un botón”.**

**Dr. Samuel Karchmer**

**MUCHAS GRACIAS**  
**por su atención**

**“Las palabras verdaderas no son agradables,  
las agradables no son verdaderas”**

**Lao Tse**