

CONTROL PRENATAL

POR UN BUEN COMIENZO

El embarazo es una experiencia maravillosa que debe disfrutarse al máximo, conlleva una gran responsabilidad, pues de los cuidados que se tengan dependerá el crecimiento y desarrollo del bebé



Dra. Dalila P. Vásquez Coronado
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
dradalyvasquez@hotmail.com

El control prenatal es importante, incluso en embarazos saludables. Los controles regulares ayudan a identificar pacientes con mayor riesgo tanto obstétrico como perinatal, agregan intervenciones ligadas a la prevención de dichos riesgos y también contribuyen a promover conductas saludables durante el embarazo.

Lo ideal es que los cuidados prenatales se inicien antes de la concepción. Hoy en día es más frecuente que las parejas programen sus embarazos, lo cual permite que consulten antes al especialista con el objetivo de reducir los riesgos que sean modificables.

Sin embargo, aún existe una proporción significativa de embarazos que no son planeados, en los cuales las consecuencias negativas de comportamientos, enfermedades y medicamentos podrían afectar el desarrollo de un embarazo precoz y a menudo dañar al feto, antes de que la mujer se dé cuenta que está embarazada.

Idealmente, hay que iniciar la ingesta de ácido fólico tres meses previos a la concepción y los primeros tres meses de embarazo, para disminuir el riesgo de defectos del tubo neural (defectos congénitos del cerebro, columna y médula espinal).

CONTROLES PRENATALES

INICIO

Idealmente antes de las 10 semanas de gestación

PRIMER y SEGUNDO TRIMESTRE

Cada cuatro semanas

TERCER TRIMESTRE (28 SEMANAS)

Cada 15 días

DESDE LA SEMANA 37

Cada semana

Primer control

Se debe realizar una historia médica completa, solicitar algunos exámenes de laboratorio e impartir educación acerca de un embarazo saludable.

Además, se realiza un examen físico: pesar, medir y calcular el índice de masa corporal para determinar la ganancia de peso recomendada. Tomar la presión arterial y la frecuencia cardíaca.

Resulta importante conocer los antecedentes de riesgo en embarazos previos que tienen posibilidad de repetirse en gestaciones posteriores.

Entre las semanas 11 y 13 debe realizarse el ultrasonido del primer trimestre, para determinar la edad gestacional, identificar el latido cardíaco, detección y medida de la translucencia nuchal (descartar mayor riesgo de trisomías como el síndrome de Down).

Controles posteriores

Hay que buscar signos de bienestar fetal como la percepción y número de movimientos fetales. Se debe

buscar signos y síntomas de enfermedad hipertensiva en el embarazo (cefalea, zumbido de oídos, ver lucécitas, elevación de cifras tensionales >140/90). Des-

EMBARAZO SALUDABLE

Salud integral: alimentación balanceada, cuidado dental, realizar ejercicio, evitar exposición a químicos peligrosos.

Hábitos saludables: cese el tabaquismo y evite el consumo de alcohol.

Peso sano: la mujer embarazada con sobrepeso u obesidad debe tener un control óptimo del peso.

Actividad sexual: hasta cuatro semanas antes de la fecha de parto no implica riesgos; debe suspenderse en presencia de síntomas de aborto o amenaza de parto pretérmino.

Trabajo: en embarazos no complicados puede continuar trabajando en nuestro país hasta las 34-36 semanas, siempre que el trabajo no implique trabajo físico considerable.

Actividad física: realice ejercicios aeróbicos que no produzcan fatiga extrema y no sean un riesgo (deportes de contacto físico).



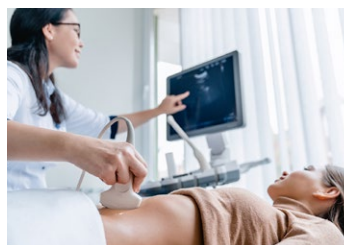
En movimiento: se aconseja caminar, nadar, bailar o hacer yoga.

cartar síntomas de infección urinaria y de amenaza de parto prematuro.

Entre las semanas 20 y 22 se realiza el ultrasonido del segundo trimestre, cuyo objetivo es descartar las malformaciones fetales detectables por ultrasonido.

Aproximadamente a las 24 semanas se realiza el test de O'Sullivan para descartar diabetes gestacional.

Entre las semanas 30 y 32, se realiza el ultrasonido del tercer trimestre para valorar el crecimiento fetal, la cantidad de líquido amniótico, funcionamiento de la placenta así como las estructuras anatómicas fetales. ■



Dra. Dalila Patricia Vásquez Coronado
Ginecología y Obstetricia
Cédula profesional: 7440367 RSSA: 210/12
Universidad Nacional Autónoma de México