



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO

**ISEM**



# ATENCIÓN PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO



INFORMACION EN SALUD - SALUD REPRODUCTIVA

Mayo 2006

# **DIRECTORIO**

**DRA. MARIA ELENA BARRERA TAPIA**

Secretaria de Salud y Directora General del ISEM

**DR. JESUS LUIS RUBI SALAZAR**

Coordinador de Salud

**DR. ROBERTO MARTINEZ POBLETE**

Director de Servicios de Salud

**M.A.S.S. OLGA M. FLORES BRINGAS**

Jefe de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad

**DRA. MARTHA VILLEGAS JIMENEZ**

Jefe del Departamento de Salud Reproductiva

**M.A.S.S. AGUSTIN BENJAMIN CANSECO ROJANO**

Jefe del Departamento de Información en Salud

**M.S.P. JORGE SANCHEZ ZARATE**

Centro Estatal de Información en Salud

(Diseño y elaboración)

## **Colaboradores**

### **REVISION DE FORMA Y CONTENIDO:**

**DRA. MARTHA VILLEGAS JIMENEZ**

Jefe del Departamento de Salud Reproductiva

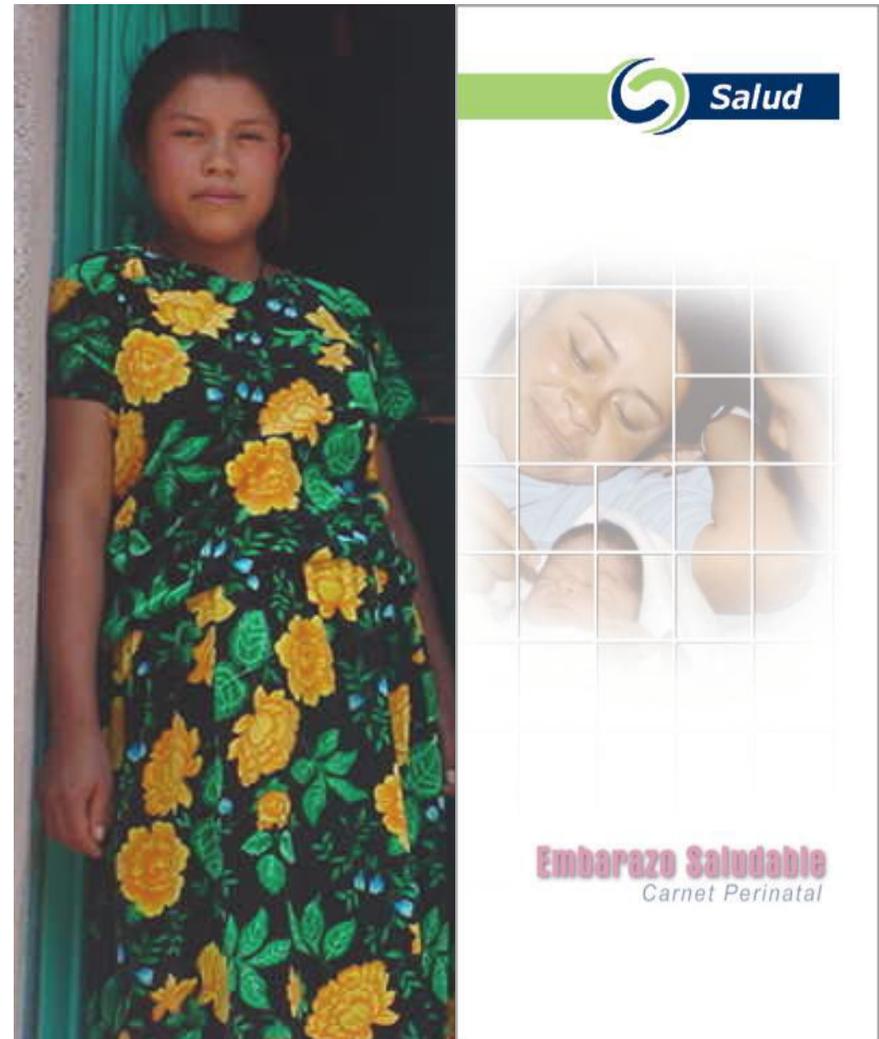
---

#### **FUENTES:**

1. **Secretaría de Salud. Manual de Atención: Embarazo Saludable, Parto y Puerperio Seguros Recién Nacido Sano. 2001. SSA, México.**
2. **Secretaría de Salud. Manual de Atención: Urgencias Obstétricas en Unidades de Primer Nivel. 1a edición, 2001. SSA. México.**
3. **Schwarcz R, Díaz AG, Fescina RH, De Mucio B, Belitzky R, Delgado LR. Atención Prenatal y del Parto de Bajo Riesgo. Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano. Pub. Científica CLAP No. 1321.01. OPS/OMS. 2001.**
4. **NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio. 1994. SSA, México.**
5. **Dexeus S, Carrera JM. Patología Obstétrica Vol. II. En: Tratado de Obstetricia Dexeus. Salvat. España. 1987.**
6. **NOM-168-SSA1-1998. Del expediente clínico**

## INTRODUCCION <sup>3</sup>

Una forma lógica y racional de abordar los problemas de salud perinatal, es la aplicación del **enfoque de riesgo**, por la necesidad de asignar recursos en forma diferenciada, de modo que quienes más lo necesitan reciban mayor atención en forma proporcional a su riesgo. La atención perinatal determina que la embarazada, el parto, el puerperio y el recién nacido, sean atendidos en el nivel de complejidad que su grado de riesgo lo requiera, asegurando un nivel mínimo de atención para los de bajo riesgo.



La mayor proporción de los embarazos y partos son de bajo riesgo, pero su calificación de tal, es producto de una **cuidadosa evaluación durante la etapa pregravídica, la gestación y el trabajo de parto**. Debido a ello, la formulación de estrategias apropiadas para enfrentar el alto riesgo, requiere de la normatización de actividades de bajo riesgo.

Una consecuencia necesaria del enfoque de riesgo, es lograr la resolución de los problemas en el nivel de menor complejidad posible y la referencia de la madre al nivel de atención apropiado, según las normas de alto riesgo.



# Atención prenatal

# con enfoque de riesgo

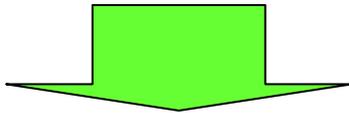


# ATENCION PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO

## ACCION

Identificación y manejo:

- ✓ Riesgos preconceptionales
- ✓ Riesgos obstétricos
- ✓ Riesgos perinatales



**DETECCION OPORTUNA  
DEL EMBARAZO DE  
ALTO RIESGO**

- Prevención
- Diagnóstico
- Referencia
- Manejo médico adecuado



## PREVENCION

**Causas de muerte materna:**

- ☞ Preeclampsia / eclampsia
- ☞ Hemorragia obstétrica
- ☞ Infección puerperal
- ☞ Complicaciones del aborto

**Causas de muerte perinatal:**

- ☞ Insuficiencia respiratoria
- ☞ Hipoxia al nacer
- ☞ Trauma al nacimiento



# MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA NO EMBARAZADA

## IDENTIFICAR RIESGO PRECONCEPCIONAL

- **Antecedentes obstétricos desfavorables en embarazos previos:** abortos, muertes fetales y neonatales, partos prematuros, bajo peso al nacer, preeclampsia, intervalo intergenésico breve (< 24 meses).
- **Antecedentes genéticos desfavorables**
- **Edades extremas de la mujer:** adolescencia y mayores de 35 años de edad.
- **Enfermedades crónicas:** hipertensión, diabetes, anemia, tuberculosis, nefropatías, patología útero-anexial y de las mamas.
- **Infecciones:** VIH, Sífilis, Gonorrea y ausencia de inmunidad para Hepatitis, Rubeóla, Tétanos.
- **Estado nutricional:** desnutrición y obesidad.
- **Exposición a teratógenos:** Alcohol, Acido valproico, Solventes orgánicos, Plaguicidas.
- **Adicciones:** Tabaquismo y drogas.



# MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA NO EMBARAZADA

**RIESGO  
PRECONCEPCIONAL**



**ACCIONES  
PREVENTIVAS**

- Orientación-consejería:
  - Hábitos de vida saludable
  - Autocuidado de la salud
  - Infecciones de transmisión sexual
  - Adicciones
- Aplicación de vacuna doble viral (Sarampión-Rubeola)
- Aplicación de Toxoide tetánico (Td)
- Toma de citología cervical (Papanicolaou)
- Exploración clínica de mama y capacitación para la autoexploración
- Entrega de Cartilla Nacional de Salud de la Mujer



# MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA EMBARAZADA

**No acude a la Unidad de Salud**  
Estrategias y acciones

**Identificación y registro**

- Censo nominal
- Campaña de difusión y promoción a través de visita familiar
- Sesiones educativas y de orientación



**Sensibilización**

**Unidad de Salud**

# ATENCION PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO

## ATENCION PRENATAL

Es el seguimiento periódico de la mujer embarazada dirigido a:

- Prevención, detección y control de factores de riesgo obstétrico y perinatal
- Otorgar tratamiento a enfermedades preexistentes



### Propósitos:

- Fomentar el autocuidado y la nutrición
- Promover la lactancia materna
- Vigilar el crecimiento y vitalidad fetal
- Detectar defectos al nacimiento
- Promover vacunación con Td
- Fomentar la atención del parto institucional
- Proporcionar orientación-consejería para la anticoncepción postevento obstétrico
- Disminuir muertes y lesiones maternas y perinatales.

# REQUISITOS DE LA ATENCION PRENATAL

**OPORTUNA**

**PERIODICA**

**COMPLETA**

**AMPLIA  
COBERTURA**

- ✓ Iniciar antes de la 12a semana de gestación.
- ✓ Identificación temprana de factores de riesgo
  
- ✓ Favorecer el seguimiento del embarazo de bajo riesgo
- ✓ Proporcionar 5 consultas:
  - 1a. Durante el primer trimestre
  - 2a. 22 y 24 semanas de gestación
  - 3a. 27 y 29 semanas de gestación
  - 4a. 33 y 35 semanas de gestación
  - 5a. En la semanas 38 de la gestación
  
- ✓ Cumplir con las acciones de fomento, protección, recuperación y rehabilitación de la salud.
  
- ✓ Reducir los índices de mortalidad materna y perinatal

# Embarazo Saludable

## Acciones a realizar para una vigilancia del embarazo con calidad

| Consulta                     |  | 1a. | 2a.   | 3a.   | 4a.   | 5a. |
|------------------------------|--|-----|-------|-------|-------|-----|
| Semanas de Gestación         |  | 12  | 22-24 | 27-29 | 33-35 | 38  |
| INTERROGATORIO               | • Historia clínica perinatal   | ✓   | ✓     | ✓     | ✓     | ✓   |
|                              | • Identificación de síntomas de alarma<br><i>(cefalea, edemas, sangrado, datos de infección de vías urinarias y vaginal)</i> | ✓   | ✓     | ✓     | ✓     | ✓   |
| EXPLORACIÓN                  | • Valoración de peso/talla   | ✓   | ✓     | ✓     | ✓     | ✓   |
|                              | • Tensión arterial   | ✓   | ✓     | ✓     | ✓     | ✓   |
|                              | • Crecimiento uterino  | ✓   | ✓     | ✓     | ✓     | ✓   |
|                              | • Posición fetal   |     |       | ✓     | ✓     | ✓   |
|                              | • Frecuencia cardíaca fetal  |     | ✓     | ✓     | ✓     | ✓   |
| LABORATORIO                  | • Solicitud y valoración de examen general de orina  | ✓   | ✓     | ✓     |       |     |
|                              | • Biometría hemática, glucemia y VDRL  | ✓   |       | ✓     |       |     |
|                              | • Valoración de grupo sanguíneo ABO y Rh   | ✓   |       |       |       |     |
|                              | • Solicitar Elisa para VIH en mujeres en riesgo  | ✓   |       |       |       |     |
| MANEJO                       | • Prescripción profiláctica de hierro y ácido fólico   | ✓   | ✓     | ✓     | ✓     | ✓   |
|                              | • Aplicación de toxoide tetánico y diftérico   |     | ✓     |       | ✓     |     |
| REGISTRO                     | • Registrar en expediente clínico signos, síntomas y evolución del embarazo  | ✓   | ✓     | ✓     | ✓     | ✓   |
|                              | • Registrar en Cartilla Nacional de Salud de la Mujer  | ✓   | ✓     | ✓     | ✓     | ✓   |
| ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA EN: | • Signos y síntomas de alarma  | ✓   | ✓     | ✓     | ✓     | ✓   |
|                              | • Nutrición  | ✓   | ✓     | ✓     | ✓     | ✓   |
|                              | • Promoción de la lactancia materna  | ✓   | ✓     | ✓     | ✓     | ✓   |
|                              | • Cuidados al recién nacido  | ✓   | ✓     | ✓     | ✓     | ✓   |
|                              | • Planificación familiar   |     |       |       | ✓     | ✓   |

### Criterios de Referencia

• Periodo intergenésico < de 2 años, desnutrición, cardiopatía, 2 o más cesáreas previas, embarazo en mujeres < de 18 y > de 35 años

• Infección urinaria o vaginal, sangrado activo (dppn, pp y ru)

• Ganancia de peso excesivo

Sistólica > de 30 mmHg ó diastólica > de 15 mmHg, Preeclampsia Leve > de 140/90 mmHg, Edampsia: 140/90 mmHg más convulsiones

• Altura del fondo uterino menor al correspondiente a la edad gestacional

• Proteinuria (> de 300 mg/l) y/o Infección urinaria

• Hemoglobina (< de 8gr/100 ml), diabetes, infecciones de transmisión sexual

• VIH positivo

SEGUNDO O TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

La embarazada con cualquiera de los síntomas o signos anteriores, deberá ser referida como

**URGENCIA**



## CLASIFICACION DE RIESGO OBSTETRICO

| Alto riesgo si existe uno o más factores  | Alto riesgo con dos o más factores  | Si existe un factor asociado a factores biológicos, el riesgo se potencializa  |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertensión arterial</li> <li>• Diabetes mellitus</li> <li>• Cardiopatías</li> <li>• Nefropatías</li> <li>• Otra enfermedad crónica</li> <li>• 2 o más abortos</li> <li>• 2 o más cesáreas</li> <li>• 5 o más embarazos</li> <li>• Edad mayor de 35 años</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un aborto</li> <li>• Hemorragia durante la 2a semana de la gestación</li> <li>• Muerte perinatal</li> <li>• Infección puerperal en el embarazo anterior</li> <li>• Cesárea previa</li> <li>• Infección crónica de las vías urinarias</li> <li>• Prematurez</li> <li>• Edad menor de 20 años</li> <li>• Defectos al nacimiento</li> <li>• Bajo peso al nacer</li> <li>• Menos de 2 años del último embarazo</li> <li>• Obesidad y desnutrición</li> <li>• Preeclampsia / eclampsia</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pobreza</li> <li>• Embarazo no deseado</li> <li>• Analfabetismo o primaria incompleta</li> <li>• Factores culturales</li> </ul> |

# ATENCION PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO PERSONAL COMUNITARIO Y UNIDAD DE SALUD

- Historia Clínica Perinatal y Carnet Perinatal
- Exploración gineco-obstétrica
- Tiras diagnósticas o reactivo
- Solicitud de exámenes de laboratorio
- Hierro y ácido fólico
- Multinutrientes
- Orientación nutricional
- Aplicación de Td
- Orientación de signos y síntomas de alarma

## EMBARAZO SIN COMPLICACIONES (Bajo riesgo)

- Control prenatal en Unidad de Salud y seguimiento domiciliario
- Atención del parto y del R.N.
- Puerperio y vigilancia neonatal



## RIESGO OBSTETRICO

## EMBARAZO CON COMPLICACIONES (alto riesgo)

- Marcar con el sello el expediente y el carnet perinatal
- Referencia al Hospital
- Atención embarazo y parto de alto riesgo



# ATENCIÓN PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO

## HISTORIA CLÍNICA PERINATAL

| CLAP-OPG/OMS HISTORIA CLÍNICA PERINATAL - BASE  |  |  |  | ESTABLEC.  |  |  |  | N° H. C.   |  |  |  |   |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|
| NOMBRE _____  |  |  |  | EDAD años <input type="text"/> <input type="text"/>  |  |  |  | ALFABETA <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no                                 |  | ESTUDIOS <input type="checkbox"/> ning. <input type="checkbox"/> sec. <input type="checkbox"/> años aprob. <input type="checkbox"/> prim. <input type="checkbox"/> univ. |  | ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> unión <input type="checkbox"/> casada <input type="checkbox"/> estable <input type="checkbox"/> soltera <input type="checkbox"/> otro |  |
| DOMICILIO _____   |  |  |  | menor de 15 <input type="checkbox"/> mayor de 35 <input type="checkbox"/>                                  |  |  |  | <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no  |  | <input type="checkbox"/> prim. <input type="checkbox"/> univ.  |  | <input type="checkbox"/> casada <input type="checkbox"/> estable <input type="checkbox"/> soltera <input type="checkbox"/> otro   |  |
| LOCALIDAD _____   |  |  |  | TEL _____  |  |  |  | <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no  |  | <input type="checkbox"/> prim. <input type="checkbox"/> univ.  |  | <input type="checkbox"/> casada <input type="checkbox"/> estable <input type="checkbox"/> soltera <input type="checkbox"/> otro   |  |
| ANTECEDENTES  |  | PERSONALES   |  | OBSTETRICOS  |  | nadales vivos  |  | viven  |  | fin anterior embarazo  |  |   |  |
| FAMILIARES  |  | TBC  |  | gestas   |  | nacidos vivos  |  | nacidos vivos  |  | mes  |  |   |  |
| diabetes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>     |  | diabetes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>                |  | abortos <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>                   |  | nacidos vivos <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>   |  | nacidos vivos <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>   |  | año  |  |   |  |
| TBC pulmonar <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> |  | hipertensión crónica <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>    |  | vaginales <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>                 |  | nacidos muertos <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> |  | nacidos muertos <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> |  | RN con mayor peso  |  |   |  |
| hipertensión <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> |  | cirugía pélvico-uterina <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> |  | partos <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>                    |  | nacidos muertos <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> |  | nacidos muertos <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> |  | g  |  |   |  |
| gemelares <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>    |  | infertilidad <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>            |  | cesáreas <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>                  |  | nacidos muertos <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> |  | nacidos muertos <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> |  |  |  |   |  |
| otros <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>        |  | otros <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>                   |  | ninguno o más de 3 partos <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> |  | nacidos muertos <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> |  | nacidos muertos <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> |  |  |  |   |  |
|   |  |  |  | algún RN menor de 2500g <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>   |  | nacidos muertos <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> |  | nacidos muertos <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> |  |  |  |   |  |
|   |  |  |  | gemelares <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>                 |  | nacidos muertos <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> |  | nacidos muertos <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> |  |  |  |   |  |

**OBJETIVO:** Conocer información relevante del embarazo.

**ACTIVIDAD:** Interrogatorio:

- ✓ Identificación de la embarazada
- ✓ Estado socioeconómico y educacional
- ✓ Antecedentes familiares
- ✓ Antecedentes personales
- ✓ Antecedentes obstétricos



# ATENCIÓN PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO

## HISTORIA CLINICA PERINATAL

| EMBARAZO ACTUAL  |                             | día                         | mes                         | año                         | DUDAS                       | ANTITETANICA                | actual                     | GRUPO                       | FUMA                        | HOSPITALIZACION             |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| PESO ANTERIOR  | TALLA (cm)                  |                             |                             |                             | no <input type="checkbox"/> | previa                      | 1°                         | Rh                          | no <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> kg                                | 1 <input type="text"/>      |                             |                             |                             | si <input type="checkbox"/> | si <input type="checkbox"/> | 2°                         | + <input type="checkbox"/>  | si <input type="checkbox"/> | si <input type="checkbox"/> |
| FPP  |                             |                             |                             |                             |                             | no <input type="checkbox"/> | mes gesta.                 | - <input type="checkbox"/>  | no <input type="checkbox"/> | TRASLADO                    |
|  |                             |                             |                             |                             |                             | si <input type="checkbox"/> |                            | si <input type="checkbox"/> | si <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |
| EX. CLINICO  | EX. MAMAS                   | EX. ODONT.                  | PELVIS                      | PAPANIC.                    | COLPOSCOPIA                 | CERVIX                      | VDRL                       |                             |                             |                             |
| normal   | normal                      | normal                      | normal                      | normal                      | normal                      | normal                      | - <input type="checkbox"/> |                             |                             |                             |
| si <input type="checkbox"/>                            | si <input type="checkbox"/> | si <input type="checkbox"/> | si <input type="checkbox"/> | si <input type="checkbox"/> | si <input type="checkbox"/> | si <input type="checkbox"/> | + <input type="checkbox"/> | día                         | mes                         | día                         |
| no <input type="checkbox"/>                            | no <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |                            |                             |                             | mes                         |
|  |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                            |                             |                             | Hb                          |
|  |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                            |                             |                             | si <input type="checkbox"/> |
|  |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                            |                             |                             | día                         |
|  |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                            |                             |                             | mes                         |
| fecha de la consulta                                   | 1/                          | 2/                          | 3/                          | 4/                          | 5/                          | 6/                          | 7/                         | 8/                          | 9/                          |                             |
| semanas de amenorrea                                   |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                            |                             |                             |                             |
| peso (kg)  |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                            |                             |                             |                             |
| tensión arterial máxima (mm Hg)                        |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                            |                             |                             |                             |
| alt. uterina / present. pubis fondo / Cel. Pelv. / Tr. | /                           | /                           | /                           | /                           | /                           | /                           | /                          | /                           | /                           | /                           |
| F.C.F. (taL/min.) / mov. fetal                         | /                           | /                           | /                           | /                           | /                           | /                           | /                          | /                           | /                           | /                           |

**OBJETIVO:** Planificar las actividades del control prenatal.

**ACTIVIDAD:** Exploración física de la embarazada:





## INCREMENTO DE PESO DURANTE EL EMBARAZO

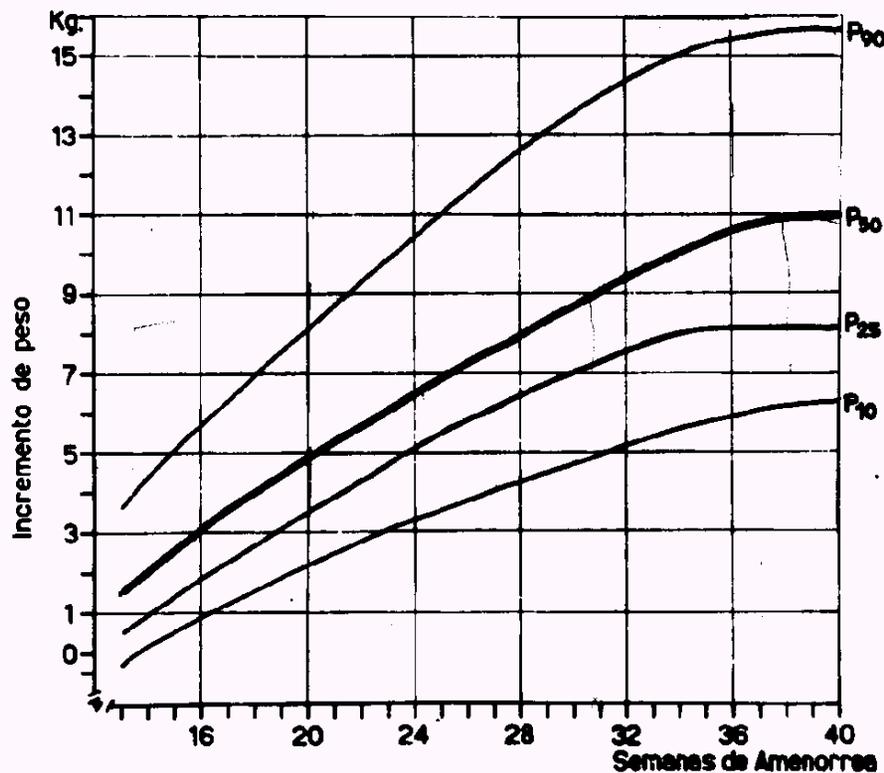


Gráfico: Peso materno en Kg según semanas de gestación (amenorrea)

- ✓ La talla debe medirse en la primera consulta prenatal
- ✓ El peso debe medirse en cada control prenatal.
- ✓ La variación oscila entre 6 y 16 kg al término del embarazo.

### Interpretación

- **Normal:** cuando el valor del incremento obtenido se encuentra entre los percentiles 25 y 90.
- **Anormal:** cuando el valor de los incrementos son mayores al percentil 90 o menores al percentil 25.

# ATENCION PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO HISTORIA CLINICA PERINATAL

## INCREMENTO ANORMAL DE PESO DURANTE EL EMBARAZO

### AUMENTO

- Macrosomía fetal
- Obesidad
- Retención de líquidos

### DISMINUCION

- Subnutrición materna
- Retardo en el Crecimiento Intrauterino (RCI).
- + Medición de altura uterina

**EMBARAZO DE  
ALTO RIESGO**





# ATENCION PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO

## HISTORIA CLINICA PERINATAL

### EXAMEN CLINICO GENERAL



- **Inspección general.**- mucosas, hidratación, coloración (anemia, cianosis).
- **Auscultación cardíaca.**- soplos, trastornos del ritmo, frecuencia, etc.
- **Auscultación pulmonar.**- sibilancias, estertores, etc.
- **Palpación abdominal.**- tumoraciones, dolor, crecimiento fetal.
- **Puño percusión lumbar.**
- **Inspección de miembros inferiores.**- várices, edema
- **Inspección genital.**
- **Medición de la presión arterial.**

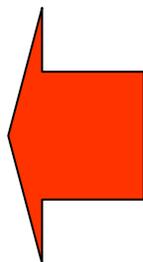
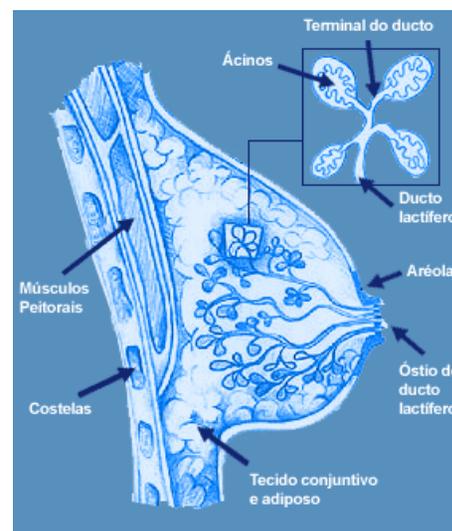
# ATENCION PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO

## HISTORIA CLINICA PERINATAL

### EXAMEN CLINICO DE MAMAS

#### CAMBIOS FISIOLÓGICOS:

- ✓ Volumen
- ✓ Consistencia y forma
- ✓ Aumento de pigmentación
- ✓ Aparición de red venosa
- ✓ Secreción de calostro

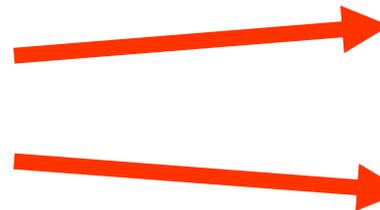


#### CAMBIOS PATOLÓGICOS:

- Mamas asimétricas
- Sangrado por el pezón
- Retracciones y umbilicación del pezón
- Tumores.

**ATENCION PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO**  
**HISTORIA CLINICA PERINATAL**  
**EXAMENES DE LABORATORIO**  
**Hemoglobina y hematócrito**

En el embarazo se producen cambios en la volemia y el metabolismo hemático que modifican la concentración de hemoglobina.



**En el feto:**

- < Hemoglobina
- > Bajo peso al nacer
- > Mortalidad perinatal

**En la madre:**

- Cansancio, fatiga
- Pocas reservas.

Los requerimientos de hierro y ácido fólico aumentan para satisfacer las necesidades del incremento de la masa globular materna y fetal.

**Anemia hipocrómica y microcítica**

**Administrar**

**Hierro:** 60 mg diarios

**Acido fólico:** 50 mcg diarios

**ATENCION PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO**  
**HISTORIA CLINICA PERINATAL**  
**EXAMENES DE LABORATORIO**  
**Examen General de Orina**

**Proteinuria.-** útil para el pesquisaje de enfermedades renales previas y para orientar hacia el diagnóstico de la preeclampsia con compromiso renal.

**Glucosuria.-** útil para orientar el diagnóstico de diabetes o descontrol metabólico.

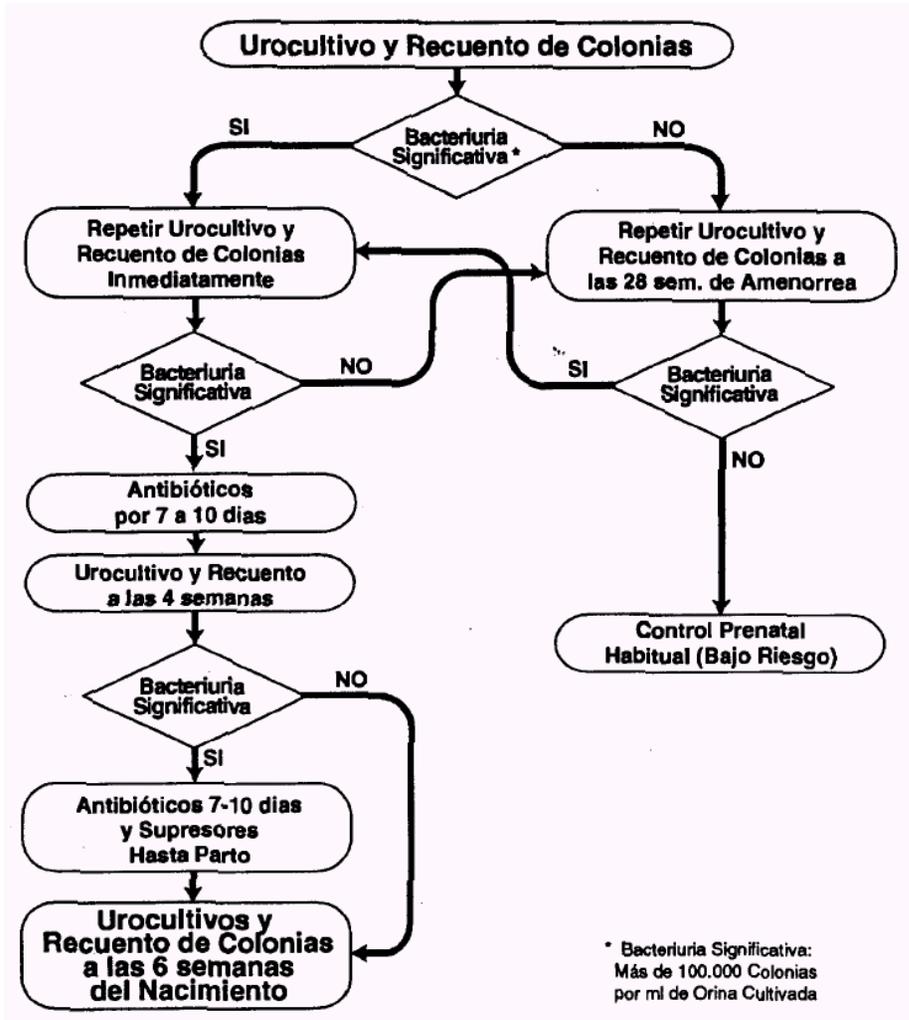
**Infecciones del tracto urinario.-** con polaquiuria, ardor miccional, tenesmo y dolor de la región vesicouretral, escalofríos y fiebre en caso de bacteriuria significativa, según esquema de decisiones (detección y tratamiento de la bacteriuria asintomática en el embarazo).

# ATENCIÓN PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO

## HISTORIA CLINICA PERINATAL

## BACTERIURIA EN EL EMBARAZO

### ESQUEMA DE DECISION



# ATENCION PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO

## HISTORIA CLINICA PERINATAL

### ACTIVIDAD CARDIACA FETAL

#### Audición con estetoscopio obstétrico

#### TECNICA

- Embarazada en decúbito dorsal.- el estetoscopio se aplica perpendicularmente sobre el foco de auscultación, localizado por palpación y que corresponde al hombro fetal anterior.
- Frecuencia.- los latidos cardiacos fetales en condiciones normales, entre 120 y 160 latidos por minuto (sin contracción uterina).
- Se perciben a partir de la semana 20 de gestación.



Fuente: Schwarcz R, Duverges G, Díaz AG, Fescina RH. Obstetricia, 4a. Ed. Buenos Aires, El Ateneo, 1986.

En: Schwarcz, R. et al. Atención Prenatal y del Parto de Bajo Riesgo. Pub. Cient. CLAP. 1321.

# ATENCION PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO

## HISTORIA CLINICA PERINATAL

### EXAMEN CLINICO

### DETERMINACION DE LA PRESION ARTERIAL

| EMBARAZO ACTUAL   |   | día   | mes   | año   | DUDAS   | ANTITETANICA  | actual     | GRUPO | FUMA                        | HOSPITALIZACION             |
|---|---|---|---|---|---|---|------------|-------|-----------------------------|-----------------------------|
| PESO ANTERIOR   | TALLA (cm)  |   |   |   | no <input type="checkbox"/>                             | previa  | 1°         | Rh    | no <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> kg                                 | 1 <input type="text"/>                                  |   |   |   | si <input type="checkbox"/>                             | si <input type="checkbox"/>                             | 2°         | +     | si <input type="checkbox"/> | si <input type="checkbox"/> |
| FPP/FUM   |   |   |   |   |   | no <input type="checkbox"/>                             | mes gesta. | -     | no <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |
| EX. CLINICO   | EX. MAMAS   | EX. ODONT.  | PELVIS  | PAPANIC.  | COLPOSCOPIA   | CERVIX  |            | VORL  |                             | Hb                          |
| normal  |            | -     |                             |                             |
| si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> |            | +     |                             |                             |
| fecha de la consulta                                    | 1   | 2   | 3   | 4   | 5   | 6   | 7          | 8     | 9                           |                             |
| semanas de amenorrea                                    |   |   |   |   |   |   |            |       |                             |                             |
| peso (kg)   |   |   |   |   |   |   |            |       |                             |                             |
| presión arterial máxima (mm Hg)                         |   |   |   |   |   |   |            |       |                             |                             |
| alt. uterina / present. pubis fondo / Cel/Pele/Tr.      |   |   |   |   |   |   |            |       |                             |                             |
| F.C.F. (lat/min.) / moy. (gta)                          |   |   |   |   |   |   |            |       |                             |                             |

**OBJETIVO:** Detectar hipertensión previa al embarazo y síndrome de preeclampsia/eclampsia.

**ACTIVIDAD:** Toma de la presión arterial.



**ATENCION PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO**  
**HISTORIA CLINICA PERINATAL**  
**EXAMEN CLINICO**

**TENSION ARTERIAL Y COMPLICACIONES PERINATALES**

| <b>TENSION ARTERIAL</b>  | <b>MATERNA</b>  | <b>FETAL</b>   | <b>NEONATAL</b>  |
|--|---|--|--|
| <p style="text-align: center;"><b>HIPERTENSION</b></p> <p style="text-align: center;"><b>&gt; 140 / 90 mmHg</b></p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desprendimiento normoplacentario</li> <li>• Alteraciones del sistema de coagulación</li> <li>• Ictericia</li> <li>• Hemólisis</li> <li>• Hemorragia cerebral</li> <li>• Insuficiencia hepática</li> <li>• Insuficiencia renal</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aborto</li> <li>• Retardo en el crecimiento intrauterino (RCIU)</li> <li>• Sufrimiento fetal agudo intraparto</li> <li>• Oligoamnios</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pequeño para la edad gestacional</li> <li>• Pretérmino</li> <li>• Síndrome de Dificultad Respiratoria Infantil</li> <li>• Depresión neonatal</li> </ul> |
| <p style="text-align: center;"><b>HIPOTENSION</b></p> <p style="text-align: center;"><b>&lt; 95 / 55 mmHg</b></p> <p style="text-align: center;"><b>MORTALIDAD AUMENTADA</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lipotimias y desmayos</li> </ul>   | <p style="text-align: center;">Retardo del crecimiento intrauterino</p>  | <p style="text-align: center;">Pequeño para la edad gestacional</p>  |

# ATENCION PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO

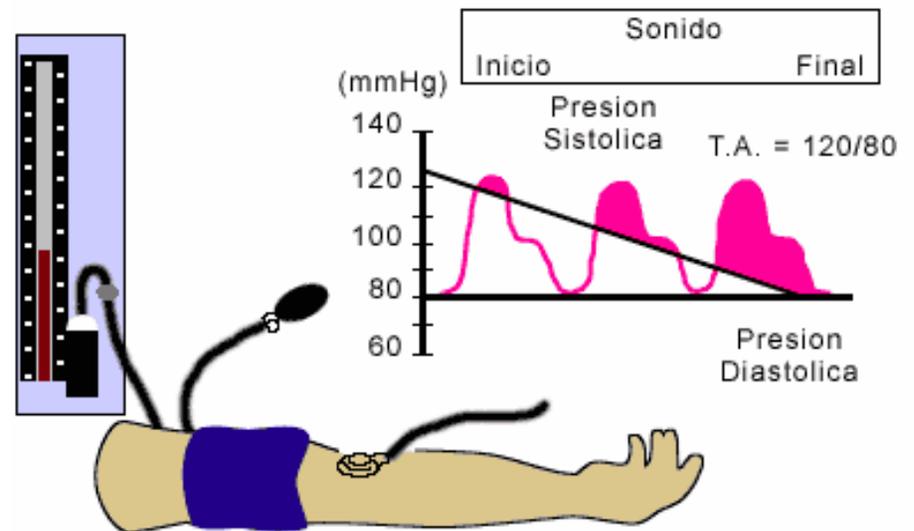
## HISTORIA CLINICA PERINATAL

### EXAMEN CLINICO

### DETERMINACION DE LA PRESION ARTERIAL

#### TECNICA DE LA MEDIDA

- 20 minutos en reposo sentada.
- Posición sentada, con el antebrazo del miembro superior que corresponde a la mano hábil, apoyado y extendido a la altura del corazón.
- Colocación del manguito del esfigmomanómetro, desinflado, en la mitad del brazo con la porción inflable cubriendo la cara interna del mismo. El borde inferior del manguito a 5 cm del pliegue del codo.
- Búsqueda por palpación, del latido arterial en la parte interna del pliegue, apoyar allí la cápsula del biauricular.
- Insuflación del manguito hasta la desaparición de los ruidos y continuar 20 mm más.



**ATENCION PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO**  
**HISTORIA CLINICA PERINATAL**  
**EXAMEN CLINICO**  
**DETERMINACION DE LA PRESION ARTERIAL**

**TECNICA DE LA MEDIDA**

- Apertura lenta de la válvula del esfigmomanómetro y disminución de la presión del manguito a una velocidad de 3 mm por segundo.
- Registro del valor a la aparición de los ruidos como tensión arterial máxima o sistólica.
- El valor correspondiente a la atenuación o apagamiento o en su defecto a la desaparición de los mismos, se registra como presión arterial mínima o diastólica.
- Los valores alterados de la presión arterial *diastólica* tienen mayor valor pronóstico que los de la sistólica.

**CONDUCTA A SEGUIR:**

**HIPERTENSION**  
**> 140/90 mmHg**



**HIPOTENSION**  
**< 95/55 mmHg**



# ATENCIÓN PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO

## HISTORIA CLÍNICA PERINATAL

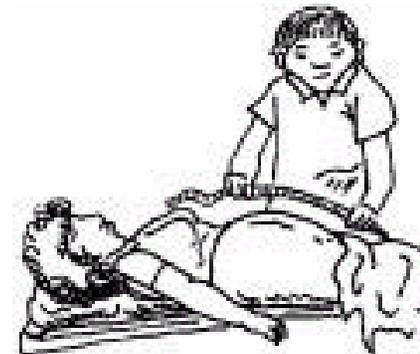
### EXAMEN CLÍNICO

### DETERMINAR CRECIMIENTO FETAL

| EMBARAZO ACTUAL   |   | día   | mes   | año   | DUDAS   | ANTITETANICA  | actual     | GRUPO | FUMA                        | HOSPITALIZACIÓN             |
|---|---|---|---|---|---|---|------------|-------|-----------------------------|-----------------------------|
| PESO ANTERIOR   | TALLA (cm)  |   |   |   | no <input type="checkbox"/>                             | previa  | 1°         | Rh    | no <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> kg                                 | 1 <input type="text"/>                                  |   |   |   | si <input type="checkbox"/>                             | si <input type="checkbox"/>                             | 2°         | +     | si <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |
| FPP/FUM   |   |   |   |   |   | no <input type="checkbox"/>                             | mes gesta. | -     | si <input type="checkbox"/> | si <input type="checkbox"/> |
| EX. CLÍNICO   | EX. MAMAS   | EX. ODONT.  | PELVIS  | PAPANIC.  | COLPOSCOPIA   | CERVIX  |            | VORL  |                             | Hb                          |
| normal  |            | -     |                             |                             |
| si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> |            | +     |                             |                             |
|   |   |   |   |   |   |   |            |       |                             |                             |
| fecha de la consulta                                    | 1   | 2   | 3   | 4   | 5   | 6   | 7          | 8     | 9                           |                             |
| semanas de amenorrea                                    |   |   |   |   |   |   |            |       |                             |                             |
| peso (kg)   |   |   |   |   |   |   |            |       |                             |                             |
| tensión arterial  |   |   |   |   |   |   |            |       |                             |                             |
| alt. uterina / present                                  |   |   |   |   |   |   |            |       |                             |                             |
| pulse fondo / Cel/Pele/Tr                               |   |   |   |   |   |   |            |       |                             |                             |
| (lat./min.) / (lat./min.)                               |   |   |   |   |   |   |            |       |                             |                             |

**OBJETIVO:** Descartar alteraciones en el crecimiento fetal.

**ACTIVIDAD:** Evaluación del crecimiento fetal por medio de la altura uterina.

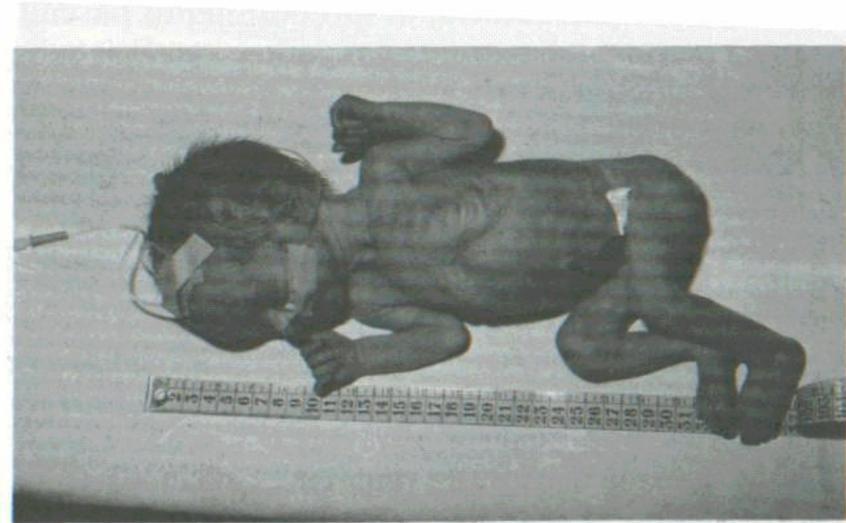


# ATENCION PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO HISTORIA CLINICA PERINATAL

## EXAMEN CLINICO DETERMINAR CRECIMIENTO FETAL

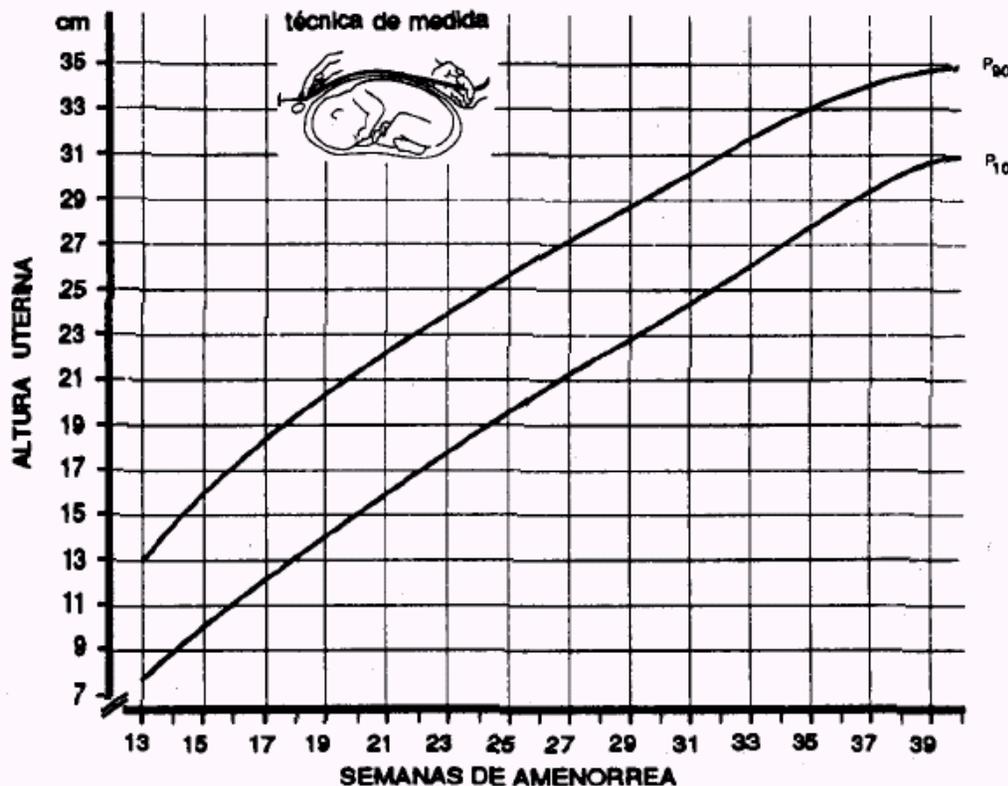
### RETARDO EN EL CRECIMIENTO INTRAUTERINO (RCIU) FACTORES DE RIESGO

- RCIU en embarazo anterior
- Hábito de fumar
- Consumo del alcohol
- Insuficiente peso materno al inicio del embarazo
- Hipertensión arterial previa o inducida por embarazo
- Embarazo múltiple
- Anemia materna
- Infecciones intrauterinas
- Placenta previa
- Diabetes con vasculopatía
- Defectos congénitos



**ATENCION PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO**  
**HISTORIA CLINICA PERINATAL**  
**EXAMEN CLINICO**  
**DETERMINAR CRECIMIENTO FETAL**

**EVALUACION DEL INCREMENTO DE LA ALTURA UTERINA**



**INTERPRETACION**

**Valor normal:** entre los percentiles 10 y 90 de la curva patrón de altura uterina para edad gestacional.

**Valor anormal:** el que exceda al percentil 90 o el inferior al percentil 10 de la curva.



**ALTO RIESGO**

Fuente: Fecina RH, Quevedo C, Martell M, Nieto F, Schwarcz R. Altura uterina como método para predecir el crecimiento fetal. CLAP 1990. Tomado de NOM-007-SSA2-1993.

**ATENCION PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO**  
**HISTORIA CLINICA PERINATAL**  
**EXAMEN CLINICO**  
**DETECTAR PRESENTACIONES FETALES ANORMALES**

**DIAGNOSTICO DE LA PRESENTACION FETAL**

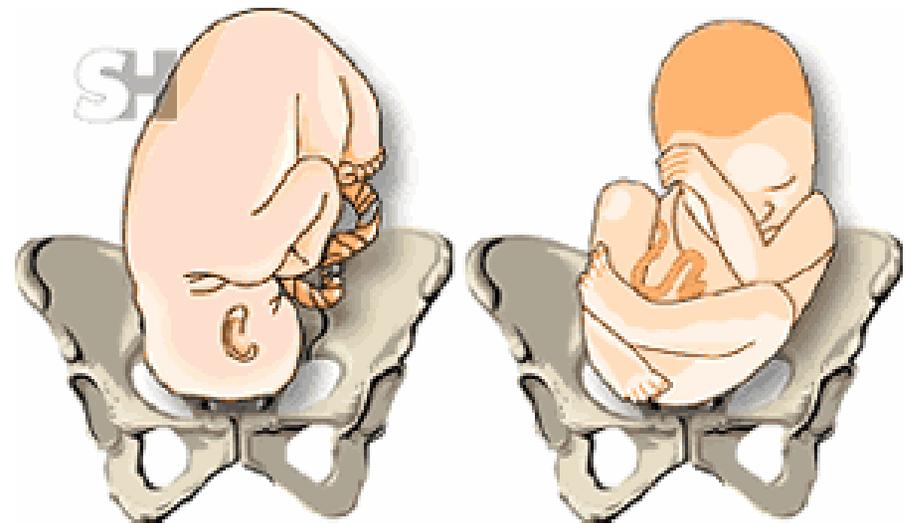
**PRESENTACION.-** es la parte fetal en contacto con la pelvis materna, capaz de desarrollar un mecanismo de parto.

**Determinar situación y presentación fetal a partir de la semana 28 y en todos los controles prenatales**

**CABEZA FETAL.-** Presentación cefálica

**NALGAS.-** Presentación podálica

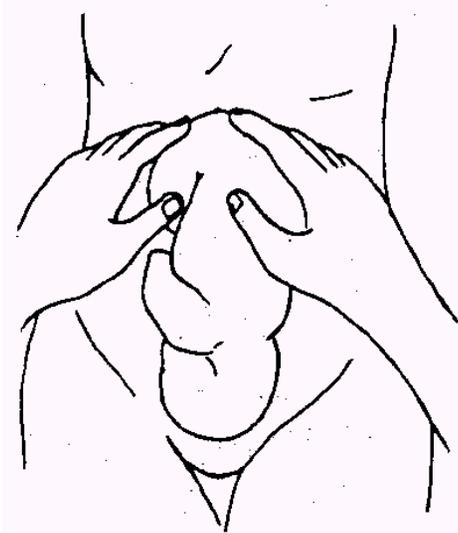
**HOMBRO FETAL.-** Situación transversa y no termina en parto por vía vaginal.



Presentación de vértice o cefálica

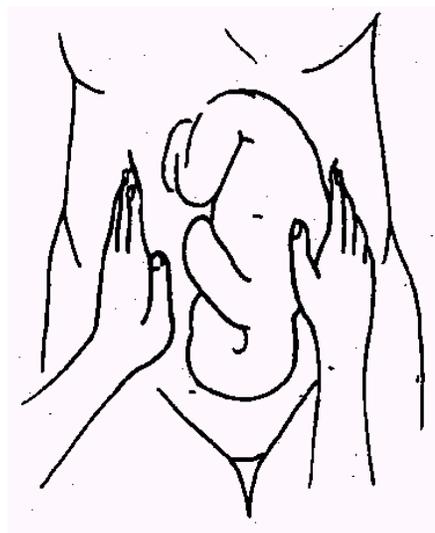
Presentación de pelvis o podálica

**ATENCION PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO**  
**HISTORIA CLINICA PERINATAL**  
**EXAMEN CLINICO**  
**DETECTAR PRESENTACIONES FETALES ANORMALES**  
**DIAGNOSTICO DE LA SITUACION FETAL**  
**MANIOBRAS DE LEOPOLD**



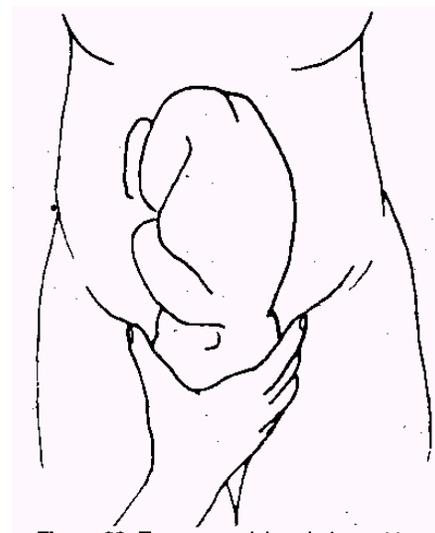
**PRIMERA**

Palpando el fondo, se puede identificar el polo fetal que lo ocupa, habitualmente son las nalgas. El peloteo cefálico a ese nivel, indica presentación podálica.



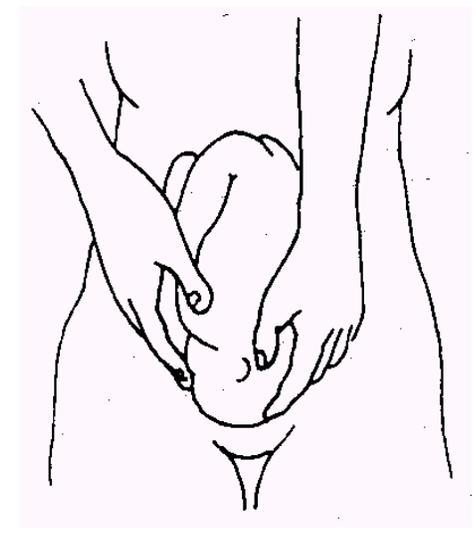
**SEGUNDA**

Palpando los flancos, se determina situación y ubicación del dorso fetal. En situación transversa se palpan los polos fetales.



**TERCERA**

Permite palpar el polo presentado, habitualmente es el polo cefálico. Esto debe confirmarse, realizando la maniobra de peloteo.



**CUARTA**

Permite evaluar encajamiento de la presentación en la pelvis y la flexión. Si los dedos se introducen en una excavación, debe sospecharse situación transversa.

**ATENCION PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO**  
**HISTORIA CLINICA PERINATAL**  
**EXAMEN CLINICO**  
**DETECTAR PRESENTACIONES FETALES ANORMALES**

**PRESENTACION PODALICA**

**Frecuencia:** 2.5 y 3.0 % de los partos. Mayor morbimortalidad perinatal.

**CIRCUNSTANCIAS**

- Parto de pretérmino
- Embarazo múltiple
- Polihidramnios
- Placenta previa
- Malformaciones fetales (anencefalia – hidrocefalia)
- Malformaciones uterinas

**ALTO RIESGO**



**HOSPITAL**



# ATENCION PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO HISTORIA CLINICA PERINATAL

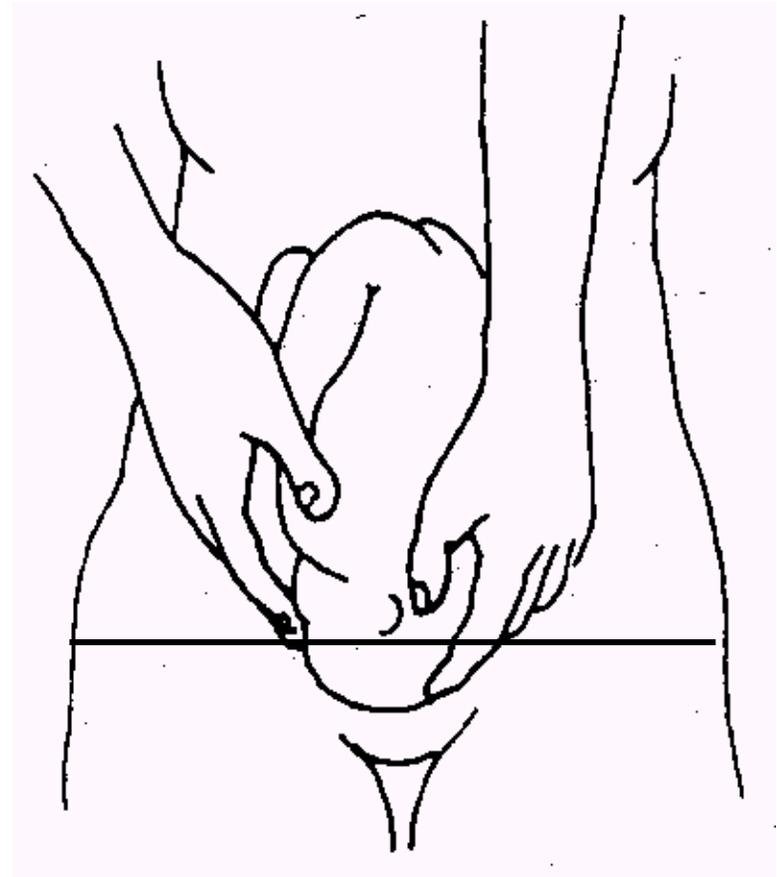
## EXAMEN CLINICO

### DETECTAR POSIBLES DISTOCIAS PELVICAS

#### EVALUACION DE LA PELVIS

- **Interrogatorio.-** Partos previos de niños con peso mayor de 3000 g. (Traumatismo fetal o pélvico).
- **Diagnóstico de encaje de la presentación.-** cuando el plano del diámetro biparietal se encuentra a un nivel inferior al del estrecho superior de la pelvis, con la cuarta maniobra de Leopoldo y el polo que se presenta no se puede pelotear.

La comprobación de una presentación encajada es evidencia de suficiencia del estrecho superior y medio.



# ATENCION PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO HISTORIA CLINICA PERINATAL

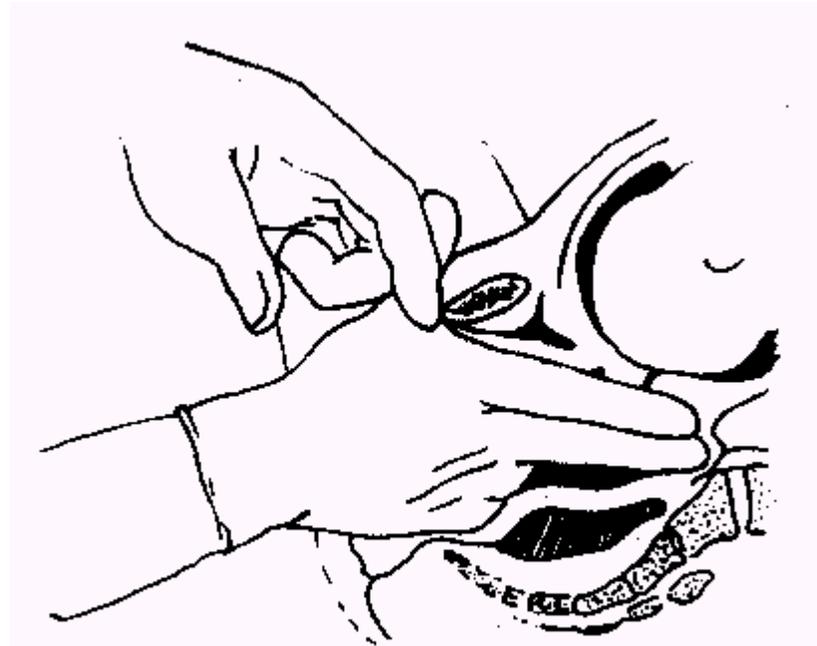
## EXAMEN CLINICO DETECTAR POSIBLES DISTOCIAS PELVICAS

### EVALUACION DE LA PELVIS: PELVIMETRIA INTERNA

Sin antecedente evidente de capacidad pélvica, se recomienda realizar después de la semana 30 del embarazo.

#### TECNICA:

- Embarazada con vejiga vacía, acostada en posición obstétrica.
- Sacro bien apoyado sobre plano horizontal
- Tacto bidigital.
- Intentar tocar promontorio (difícil de alcanzar durante el embarazo).
- Si no se alcanza a tocar el promontorio, se considera que el diámetro conjugado diagonal es normal.
- Si se toca promontorio, medir el diámetro promonto subpubiano o conjugado diagonal (habitualmente de 12 cm).
- A la medida obtenida se resta 1.5 cm y se obtiene el diámetro promonto pubiano mínimo a conjugado obstétrico (normal 10.5 cm).



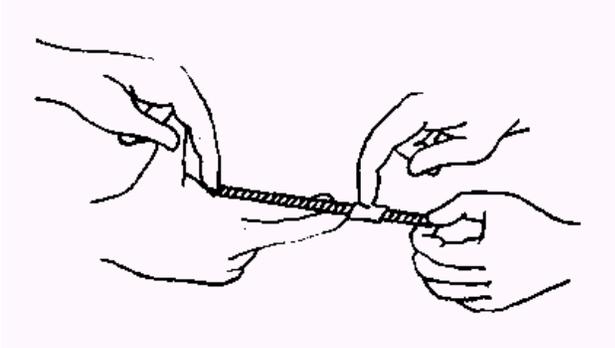
Pelvimetría interna.- medición del conjugado diagonal o diámetro promonto subpubiano.

# ATENCIÓN PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO HISTORIA CLÍNICA PERINATAL

## EXAMEN CLÍNICO

### DETECTAR POSIBLES DISTOCIAS PELVICAS

### EVALUACIÓN DE LA PELVIS: PELVIMETRÍA INTERNA

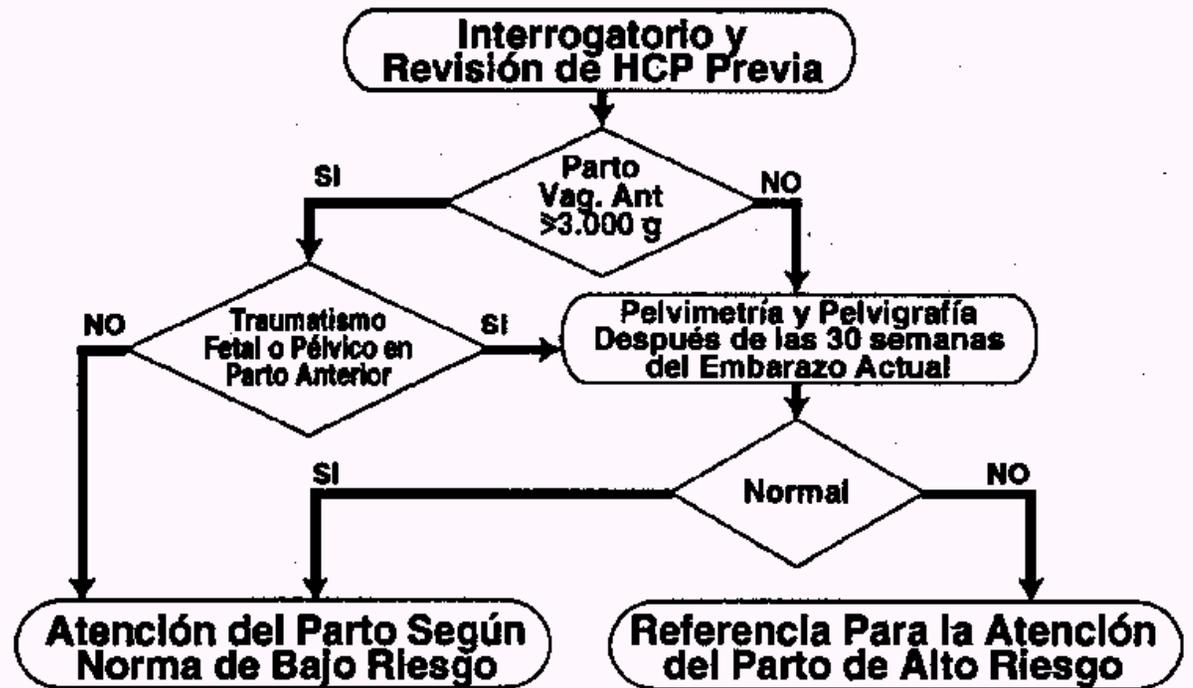


Confirmación de la medida del diámetro conjugado diagonal.

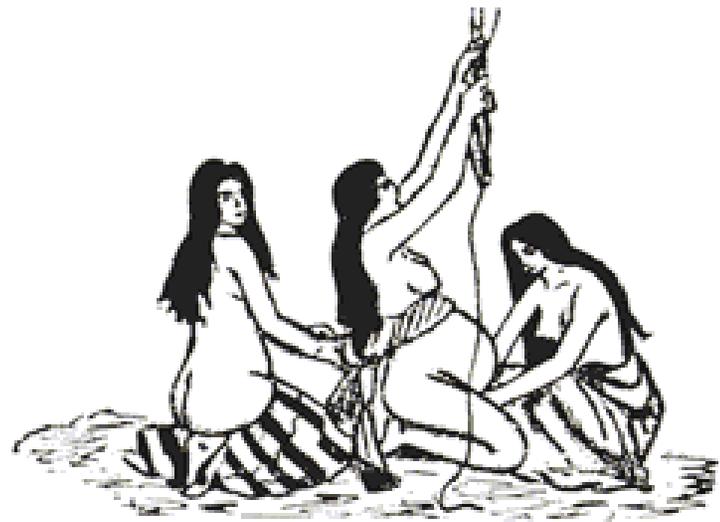
Nulíparas: presentación alta y se alcanza el promontorio con facilidad.

Diámetro conjugado diagonal es menor de 12 cm y por lo tanto el conjugado obstétrico menor de 10.5 cm.

## CONDUCTA A SEGUIR



# Atención del parto de bajo riesgo



# HISTORIA CLINICA PERINATAL

## ATENCION DEL PARTO DE BAJO RIESGO

### DIAGNOSTICAR TRABAJO DE PARTO

|   |   |  |                           |   |                          |   |  |  |   |   |  |   |                               |  |                                       |  |
|---|---|--|---------------------------|---|--------------------------|---|--|--|---|---|--|---|-------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| <b>PARTO</b> <input type="checkbox"/> <b>ABORTO</b> <input type="checkbox"/>  |   | <b>CONSULTA PRENATAL</b> N° <input type="text"/>                           |                           | <b>INGRESO</b> día <input type="text"/> mes <input type="text"/> año <input type="text"/> |                          | <b>EDAD GEST. SEM.</b> <input type="text"/>             |  | <b>PRES.</b> cel. <input type="checkbox"/> |   | <b>TAMAÑO FETAL</b> acorde <input type="checkbox"/>     |  | <b>INICIO</b> esp. <input type="checkbox"/> |                               | <b>MEMBRANAS</b> fecha ruptura: hora <input type="text"/> min <input type="text"/> día <input type="text"/> mes <input type="text"/> |                                       |  |
| ORIGEN <input type="text"/>   |   | en el hosp. si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>        |                           | temperatura <input type="text"/> °C   |                          | menor 37 <input type="checkbox"/>                       |  | pelv. <input type="checkbox"/>             |   | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> |  | Ind. <input type="checkbox"/>               |                               | rol. <input type="checkbox"/>  |                                       |  |
| <b>TRABAJO DE PARTO</b>   | hora <input type="text"/>                 |  |                           |   |                          |   |  |  |   |   |  |   |                               |  |                                       |  |
|   | tensión arterial<br>max / min (mm Hg)     |  |                           |   |                          |   |  |  |   |   |  |   |                               |  |                                       |  |
|   | contracciones<br>frec./10 min / dur. seg. |  |                           |   |                          |   |  |  |   |   |  |   |                               |  |                                       |  |
|   | altura / var. posic.                      |  |                           |   |                          |   |  |  |   |   |  |   |                               |  |                                       |  |
|   | F.C.F. / F.C. mat.<br>(latidos / minuto)  |  |                           |   |                          |   |  |  |   |   |  |   |                               |  |                                       |  |
|   | dilat. cerv. / meconio                    |  |                           |   |                          |   |  |  |   |   |  |   |                               |  |                                       |  |
| <b>TERMINACION</b> espont. <input type="checkbox"/> fórceps <input type="checkbox"/> cesárea <input type="checkbox"/> otra <input type="checkbox"/> |   | hora <input type="text"/>  | min. <input type="text"/> | día <input type="text"/>  | mes <input type="text"/> | año <input type="text"/>                                | <b>NIVEL DE ATENCION</b> 3° <input type="checkbox"/> 2° <input type="checkbox"/> 1° <input type="checkbox"/> |  | domic. <input type="checkbox"/> otro <input type="checkbox"/> |   | <b>N° H.C. RN</b> <input type="text"/> |   |                               |  |                                       |  |
| <b>INDICACION PRINCIPAL DE PARTO OPERATORIO O INDUCCION</b> <input type="text"/>  |   |  |                           |   |                          |   | <b>ATENDIO</b> médico <input type="checkbox"/> enf./obst. <input type="checkbox"/>                           |  | asist. <input type="checkbox"/>                               |   | estud./empir. <input type="checkbox"/> |   | otro <input type="checkbox"/> |  | <b>nombre RN</b> <input type="text"/> |  |
| <b>MUERTE</b> Intraut. <input type="checkbox"/>   |   | <b>EPISIOTOMIA</b> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> |                           | <b>ALUMB.</b> espont. <input type="checkbox"/>  |                          | <b>PLACENTA</b> compl. <input type="checkbox"/>         |  | <b>PARTO</b> <input type="checkbox"/>      |   | <b>NEONATO</b> <input type="checkbox"/>                 |  | <b>nombre</b> <input type="text"/>          |                               | <b>nombre</b> <input type="text"/>   |                                       |  |
| sí <input type="checkbox"/> parto <input type="checkbox"/>  |   | no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>                    |                           | sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>                                   |                          | sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> |  | <input type="checkbox"/>                   |   | <input type="checkbox"/>                                |  | <input type="checkbox"/>                    |                               | <input type="checkbox"/>   |                                       |  |
|   |   | <b>DESGARROS</b> no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>   |                           | <b>MEDICACION EN PARTO</b> ning. <input type="checkbox"/>                                 |                          | anest. reg. <input type="checkbox"/>                    |  | invest. gen. <input type="checkbox"/>      |   | analg. tranquil. <input type="checkbox"/>               |  | ocitoc. <input type="checkbox"/>            |                               | antibiot. <input type="checkbox"/> otra <input type="checkbox"/>   |                                       |  |

**OBJETIVO:** Diagnosticar trabajo de parto.

**ACTIVIDAD:** Consulta de primera vez, en trabajo de parto.

# HISTORIA CLINICA PERINATAL ATENCION DEL PARTO DE BAJO RIESGO DIAGNOSTICAR TRABAJO DE PARTO

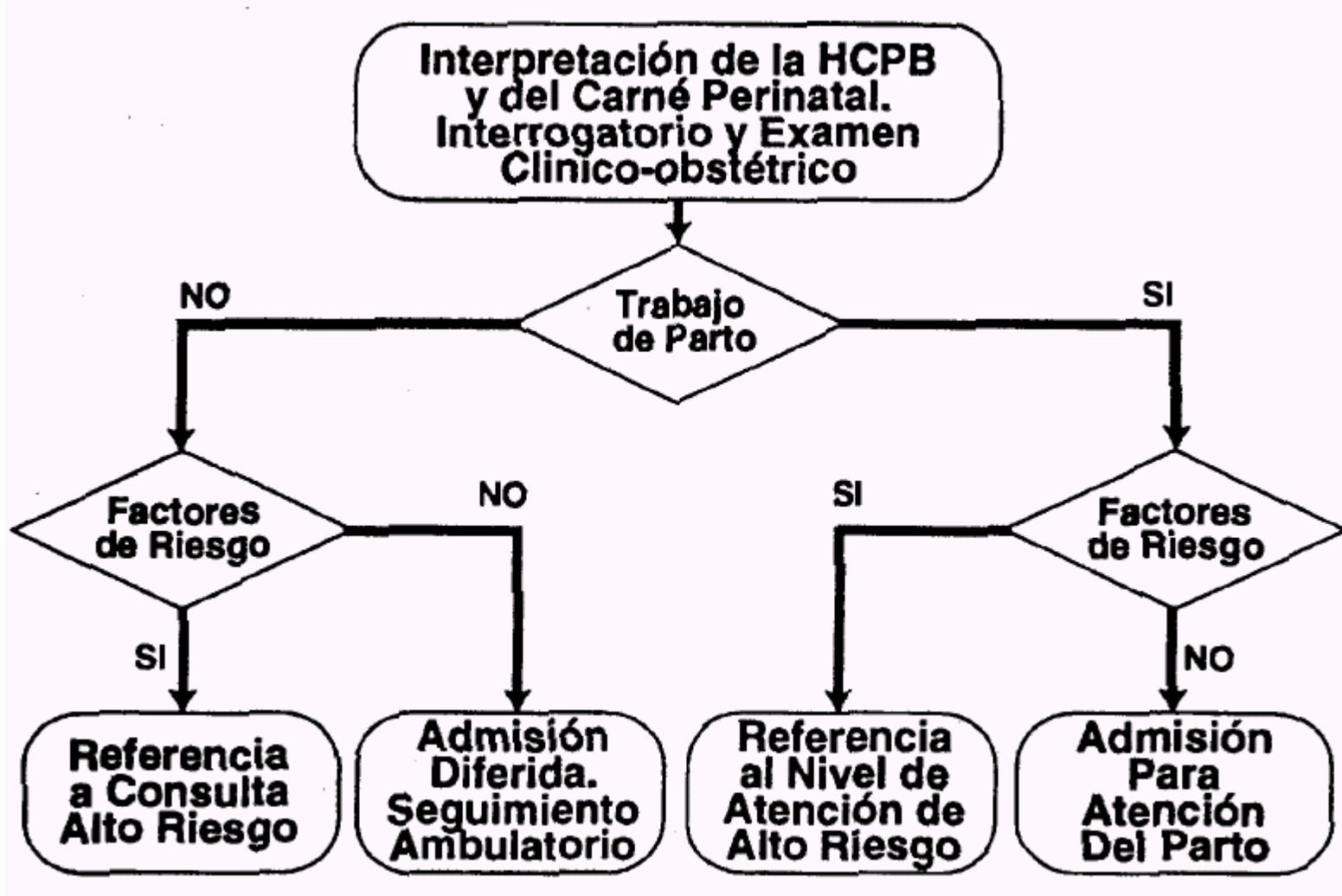
**La embarazada consulta por lo que son,  
o cree que son, síntomas de trabajo de parto**

## INICIO DEL TRABAJO DE PARTO

- **Contracciones uterinas periódicas y regulares, por lo menos durante 2 horas.**
- **Su frecuencia es de 2 en 10 minutos o mayor.**
- **El cuello uterino está, al menos, parcialmente borrado.**
- **La dilatación es de 2 cm o más en las nulíparas.**



**HISTORIA CLINICA PERINATAL  
ATENCION DEL PARTO DE BAJO RIESGO  
RECEPCION DE LA EMBARAZADA**



# HISTORIA CLINICA PERINATAL

## ATENCION DEL PARTO DE BAJO RIESGO

### RIESGO DEL PARTO ASOCIADO A PATOLOGIA MATERNA

|                                   | <b>Diabetes</b>   | <b>Hipertensión<br/>Crónica</b>  | <b>Cirugía uterina</b>   | <b>Cardiopatía</b>  |
|-----------------------------------|---|--|--|---|
| <b>Frecuencia</b>                 | <b>0.3%-1%</b>  | <b>0.3%-2%</b>   | <b>2%-30%</b>  | <b>1%-2%</b>  |
| <b>Riesgo materno en el parto</b> | Traumatismo<br>obstétrico<br>Descompensa-<br>ción metabólica          | DPPNI<br>(4%) de las<br>hipertensas<br>Accidente<br>vascular<br>encefálico<br>Eclampsia<br>sobreagregada | Rotura uterina<br>Mayor frecuencia de<br>intervenciones<br>obstétricas | Insuficiencia<br>cardíaca<br>Edema pulmonar<br>agudo<br>Enfermedad<br>trombo embólica<br>Endocarditis<br>bacteriana |
| <b>Riesgo fetoneonatal</b>        | Malformaciones<br>Macrosomía<br>Infección<br>neonatal<br>Hipoglicemia | RCIU<br>Sufrimiento fetal<br>agudo   | Derivado del<br>riesgo materno<br>Traumatismo<br>obstétrico            | RCIU<br>Prematurez<br>Sufrimiento fetal<br>agudo<br>Depresión<br>neonatal   |

DPPNI = Desprendimiento Prematuro de Placenta Normoinserta.

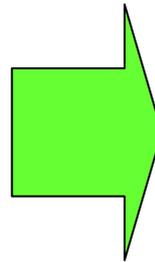
RCIU = Retardo en el crecimiento intrauterino

# HISTORIA CLINICA PERINATAL

## ATENCION DEL PARTO DE BAJO RIESGO

### EXAMEN CLINICO GENERAL

- a). Evaluar el estado general de la embarazada.
- b). Evaluar funciones vitales de la embarazada.
- c). Descartar patología que eleve el riesgo de parto



- Síndrome hipertensivo.
- Infección severa.
- Anemia grave por hemorragia.
- Cardiopatía, etc.



| <b>Signo</b>      | <b>Trastornos que sugiere</b>                           |
|-------------------|---|
| Palidez           | Anemia - Shock  |
| Cianosis          | Trastornos cardiovasculares o respiratorios - Shock     |
| Mucosas secas     | Deshidratación - Abdomen agudo - Diabetes descompensada |
| Edema             | Insuficiencia cardíaca - Trastornos renales             |
| Lesiones dérmicas | Herpes genital  |

# HISTORIA CLINICA PERINATAL

## ATENCION DEL PARTO DE BAJO RIESGO

### EXAMEN CLINICO GENERAL

#### **SINDROME HIPERTENSIVO**

- Hipertensión arterial crónica
- Inducida por el embarazo (preeclampsia/eclampsia)

Daño a la madre y el feto: síntomas de irritabilidad del SNC, compromiso renal o hepático.

#### **EVALUAR:**

- Cefalea
- Mareos o vértigos.
- Pérdida de conciencia.
- Convulsiones.
- Trastornos visuales (fotopsias, amaurosis).
- Trastornos auditivos.
- Oliguria
- Dolor abdominal

#### **EXAMINAR:**

- ✓ Reflejos osteotendinosos (patelar).
- ✓ Palpación abdominal (el dolor en hipocondrio derecho o la hepatomegalia, son signos graves).

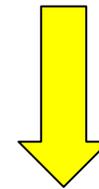
**HISTORIA CLINICA PERINATAL  
ATENCION DEL PARTO DE BAJO RIESGO  
EXAMEN CLINICO GENERAL**

**SINDROME HIPERTENSIVO**

**CONDUCTA A SEGUIR**

- Admitir para vigilancia y primeras medidas de tratamiento y referencia.
- Colocar a la embarazada en decúbito lateral izquierdo.
- Controlar la presión arterial cada 30 minutos.
- Continuar vigilancia en el puerperio (contrarreferencia).

**ALTO RIESGO**



# HISTORIA CLINICA PERINATAL

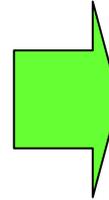
## ATENCION DEL PARTO DE BAJO RIESGO

### EXAMEN CLINICO GENERAL

## HIPO TENSION

### CAUSAS:

- Hemorragia.
- Sepsis.
- Embolia de líquido amniótico.
- Depleción salina, etc.



### EVALUAR:

- ✓ Hemorragia genital.
- ✓ Hipertonía uterina.
- ✓ Palidez y/o cianosis.
- ✓ Pulso taquicárdico y débil.
- ✓ Piel fría y sudorosa

### CONDUCTA A SEGUIR:

#### Iniciar tratamiento de urgencia:

- Posición de Trendelenburg, en decúbito lateral izquierdo.
- Abrigo.
- Reposición de volúmen: solución Ringer Lactato o cloruro de sodio isotónico a la mayor velocidad posible, o de sangre si la causa es hemorragia.



# HISTORIA CLINICA PERINATAL

## ATENCION DEL PARTO DE BAJO RIESGO

### EXAMEN CLINICO GENERAL

**TEMPERATURA**  
**> 37 °C (axilar)**

#### Causas del origen de la fiebre:

- Rotura de membranas.
- Pérdida de líquido amniótico.
- Dolor abdominal (no contracciones).
- Edema, dolor y enrojecimiento de extremidades inferiores.

### CONDUCTA A SEGUIR:

#### VERIFICAR:

- Infección severa.
- Infección ovular.
- Neumopatía.
- Abdomen agudo.
- Tromboflebitis.

**ALTO  
RIESGO**



# HISTORIA CLINICA PERINATAL

## ATENCION DEL PARTO DE BAJO RIESGO

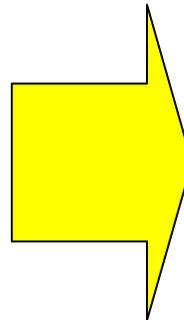
### EXAMEN OBSTETRICO

#### Permite:

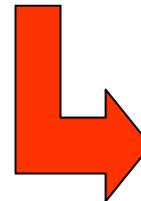
- Confirmar diagnóstico de trabajo de parto.
- Evaluar riesgo materno-fetal para el parto y el recién nacido.

#### DETERMINAR:

- ✓ Volumen uterino
- ✓ Número de fetos
- ✓ Situación fetal
- ✓ Presentación fetal
- ✓ Posición y tamaño fetal
- ✓ Cantidad de líquido amniótico
- ✓ Altura de la presentación
- ✓ Presencia de contracciones uterinas



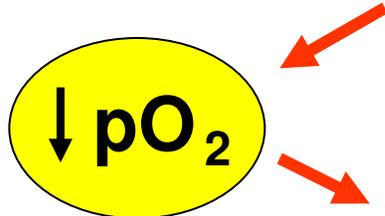
- Embarazo múltiple
- Presentación distócica
- Desproporción feto-pélvica
- Alteraciones en la cantidad de líquido amniótico



## AUSCULTACION DE LA FRECUENCIA CARDIACA FETAL

### Evaluación de la Frecuencia Cardíaca Fetal (FCF):

Antes, durante y después de las contracciones uterinas.



**Alteraciones de la FCF:**  
**Hipoxia fetal y riesgo de:**

- Muerte fetal
- Depresión al nacer
- Morbilidad neonatal
- Muerte neonatal

### Traducción clínica:

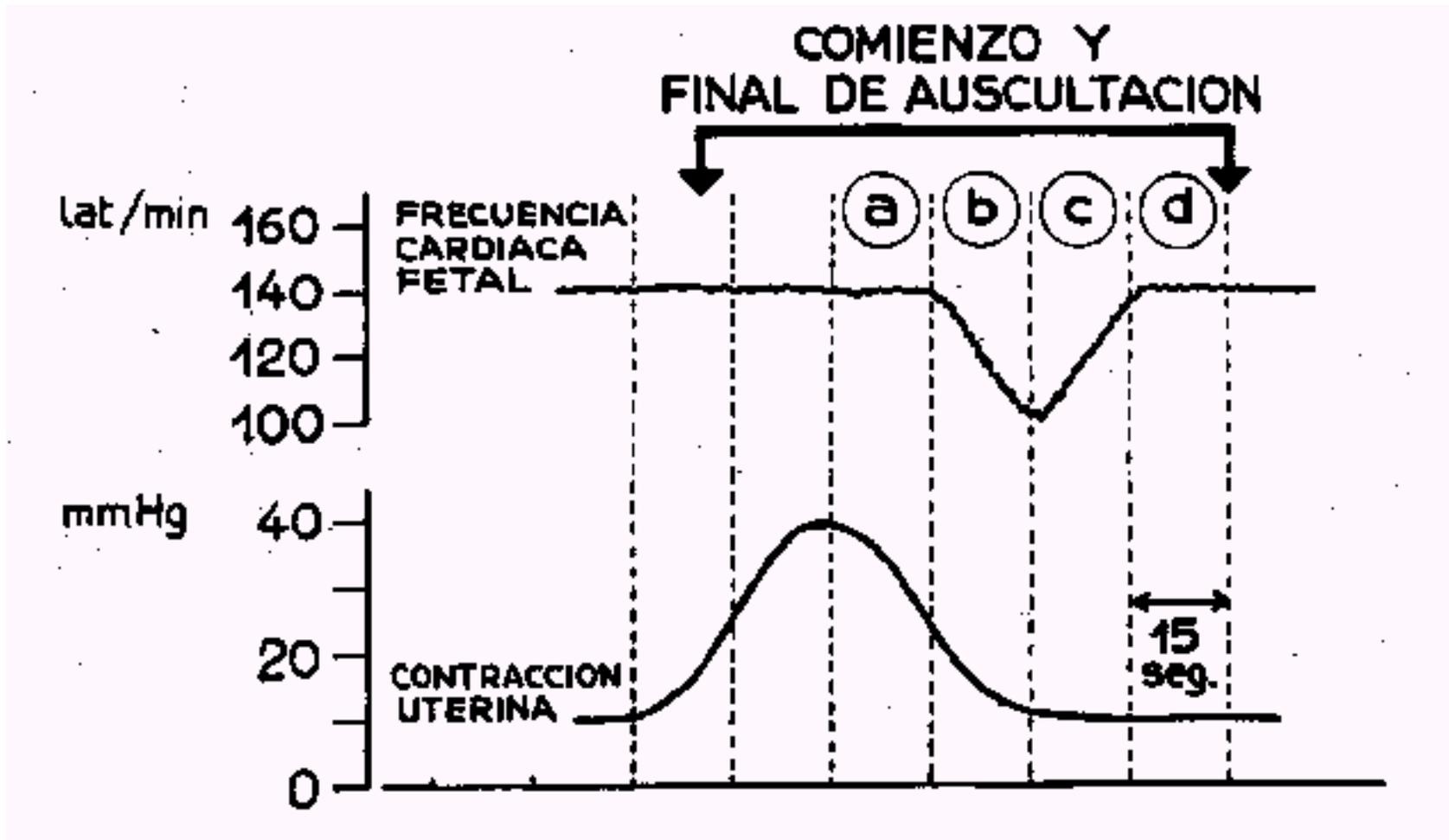
- **Taquicardia.**- aumento del tono simpático
- **Bradicardia transitoria poscontracción (Dip II)**
- **Bradicardia sostenida.**- aumento del tono parasimpático.



**Primer signo de sufrimiento fetal**

## AUSCULTACION DE LA FRECUENCIA CARDIACA FETAL

Método para detectar caídas de la FCF durante y después de las contracciones cuando se utiliza la auscultación clínica por medio del estetoscopio obstétrico.

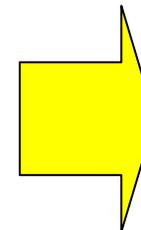


## INTERPRETACION DE LA FRECUENCIA CARDIACA FETAL

|  |  |
|--|--|
| <b>FCF entre contracciones</b>   |  |
| <b>Normal</b>  | Entre 120-160 lat./min.  |
| <b>Alerta</b> (Hipoxia leve)   | Entre 100-119 lat./min. (bradicardia)<br>Sobre 160 lat./min. (taquicardia) |
| <b>Anormal</b> (Hipoxia severa o bloqueo cardíaco congénito)   | FCF < 100 lat./min. (bradicardia)  |
| <b>FCF asociada a las contracciones</b>  |  |
| <b>Normal</b>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>* Sin variación significativa con la basal, aceleraciones transitorias</li> <li>* <b>Dip I o desaceleración precoz</b> sincrónica con la contracción uterina (CU).</li> </ul>   |  |
| <b>Alerta</b>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>* <b>Dips variables o umbilicales</b>, de duración, amplitud y momento de comienzo variables en relación con la CU. (Posible patología funicular).</li> </ul>   |  |
| <b>Anormal</b>   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>* <b>Dips II o desaceleración tardía</b>. Iniciación tardía en relación a la CU y recuperación después que ésta ha terminado. Alcanza su valor mínimo entre 20 y 60 segundos, después del acmé de la CU.</li> <li>* <b>Bradicardia sostenida</b> (&lt; 100 lat./min.) Desaceleración iniciada en la CU, que no se recupera una vez terminada ésta.</li> </ul> |  |

### CONDUCTA A SEGUIR:

Madre en decúbito lateral izquierdo.



## PATRÓN DE CONTRACTILIDAD UTERINA

### PARAMETROS:

- **Tono.-** Presión más baja entre las contracciones.
- **Frecuencia.-** Número de contracciones en 10 minutos.
- **Duración.-** Tiempo transcurrido desde el inicio hasta el fin de la contracción.
- **Intensidad.-** La diferencia entre la máxima presión alcanzada por la contracción y el tono.

Patrón de contractilidad uterina:  
Borramiento, dilatación cervical y descenso de la presentación.

Modificaciones transitorias fisiológicas de la circulación útero-placentaria y la oxigenación fetal

### HIPERACTIVIDAD UTERINA:

- Hipoxia fetal.
- Ruptura uterina en caso de cicatrices (cesárea previa) o desproporción feto-pélvica.

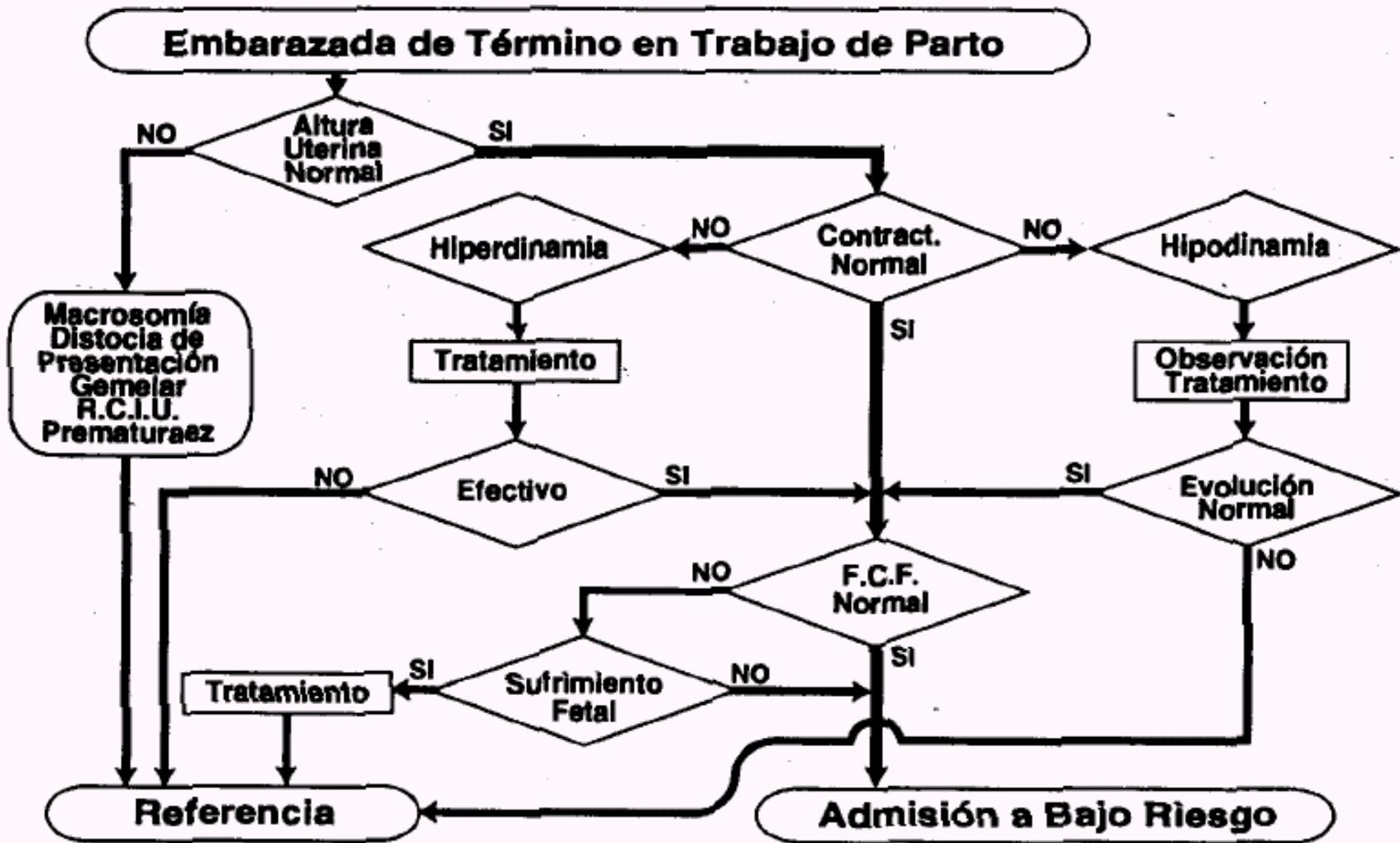
## PARAMETROS DE LA CONTRACTILIDAD UTERINA

| METODOS DE REGISTRO |         | Tono   | Frecuencia<br>(contracc./10 min) | Duración<br>(segundos) | Intensidad  |
|---------------------|---------|--|----------------------------------|------------------------|---|
|                     |         | PRESION INTRAUTERINA   | Normal                           | 8-12 mmHg              | 2 a 5<br>(alerta 6-7)   |
|                     | Anormal | > 12 mmHg  | < 2<br>> 7                       | < 30<br>> 60           | > 70 mmHg<br>(hipersistolía)  |
| CLINICO             | Normal  | Se palpan partes fetales.<br>Se deprime útero entre contracciones. | 2 a 5                            | 20-50                  | El útero no se deprime en el acmé de la contracción.                    |
|                     | Anormal | Hipertonía.<br>Imposible palpar partes fetales.<br>Dolor           | > 7<br>(taquisistolía)           | > 50                   | Hipersistolía. Utero no se deprime en ningún momento de la contracción. |

**ALTO RIESGO**



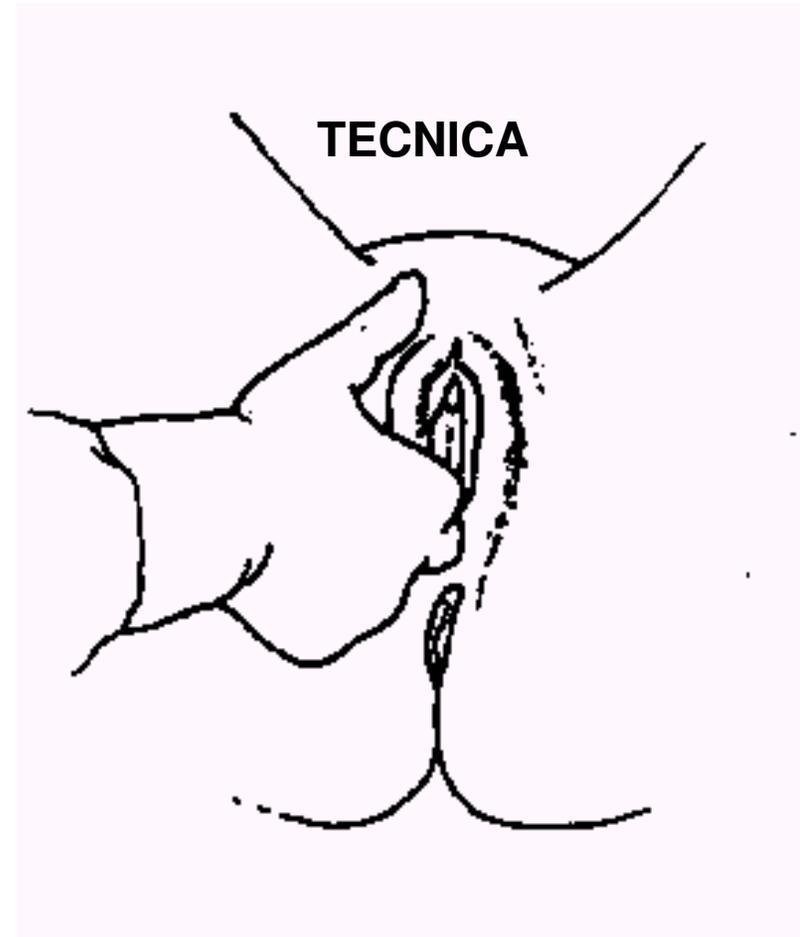
# ESQUEMA DE DECISIONES



## TACTO VAGINAL

### PERMITE EVALUAR:

- Amplitud y elasticidad de partes blandas.
- Dilatación, borramiento y posición cervical.
- Integridad de membranas ovulares
- Presentación, variedad de posición y altura.
- Proporción feto-pélvica.



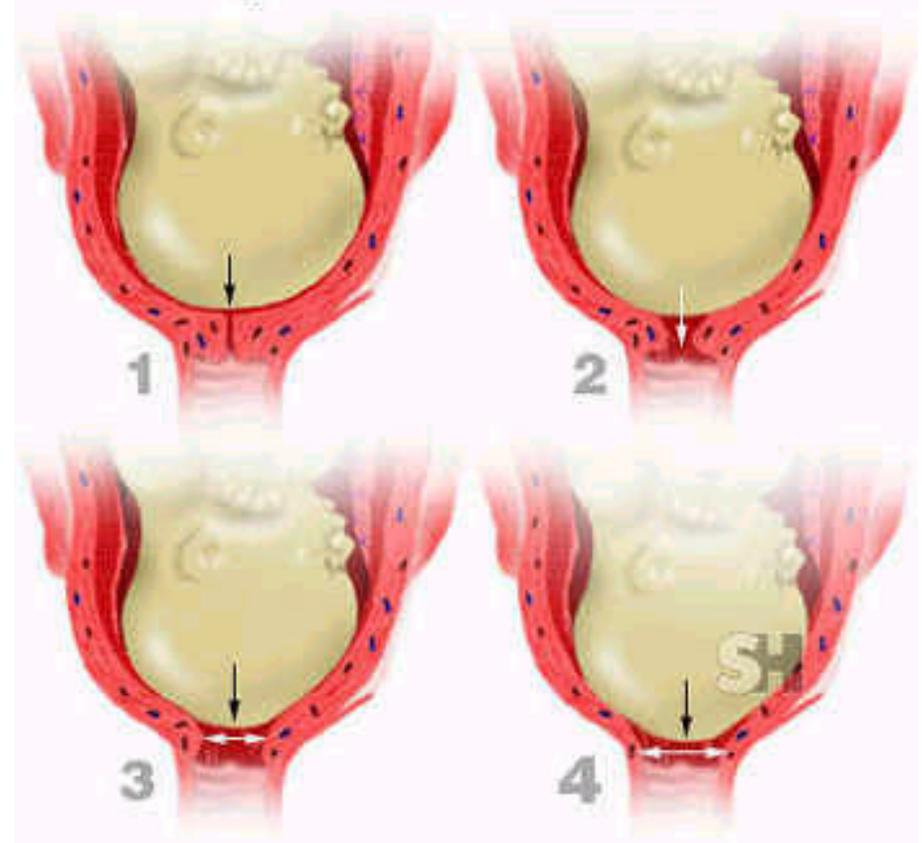
## TACTO VAGINAL

### Dilatación, borramiento y posición del cuello uterino

**Borramiento.-** Es la reducción de la longitud del canal cervical. Habitualmente, la primigesta completa el borramiento antes de iniciar la dilatación. En la multípara, los procesos son simultáneos. Se describe indicando la longitud del canal endocervical, ya sea en valores absolutos (1 a 4 cm), o en porcentaje de borramiento (0 a 100 %).

**Dilatación.-** Es la ampliación del cuello uterino que varía entre algunos milímetros y 10 cm. Se mide introduciendo los dedos exploradores en el orificio cervical interno y separándolos hasta tocar los bordes del cuello.

Dilatación y borramiento del cuello uterino

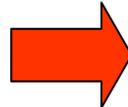


## TACTO VAGINAL

### Estado de las membranas amnióticas

Las membranas ovulares por delante de la presentación forman la “**bolsa de aguas**”, cuya forma está determinada por el grado de oclusión de la excavación por el polo inferior.

Bolsa de aguas prominente o en reloj de arena



- Desproporción fetopélvica.
- Presentación cefálica deflexionada
- Situación o presentación distócica

### RUPTURA DE MEMBRANAS

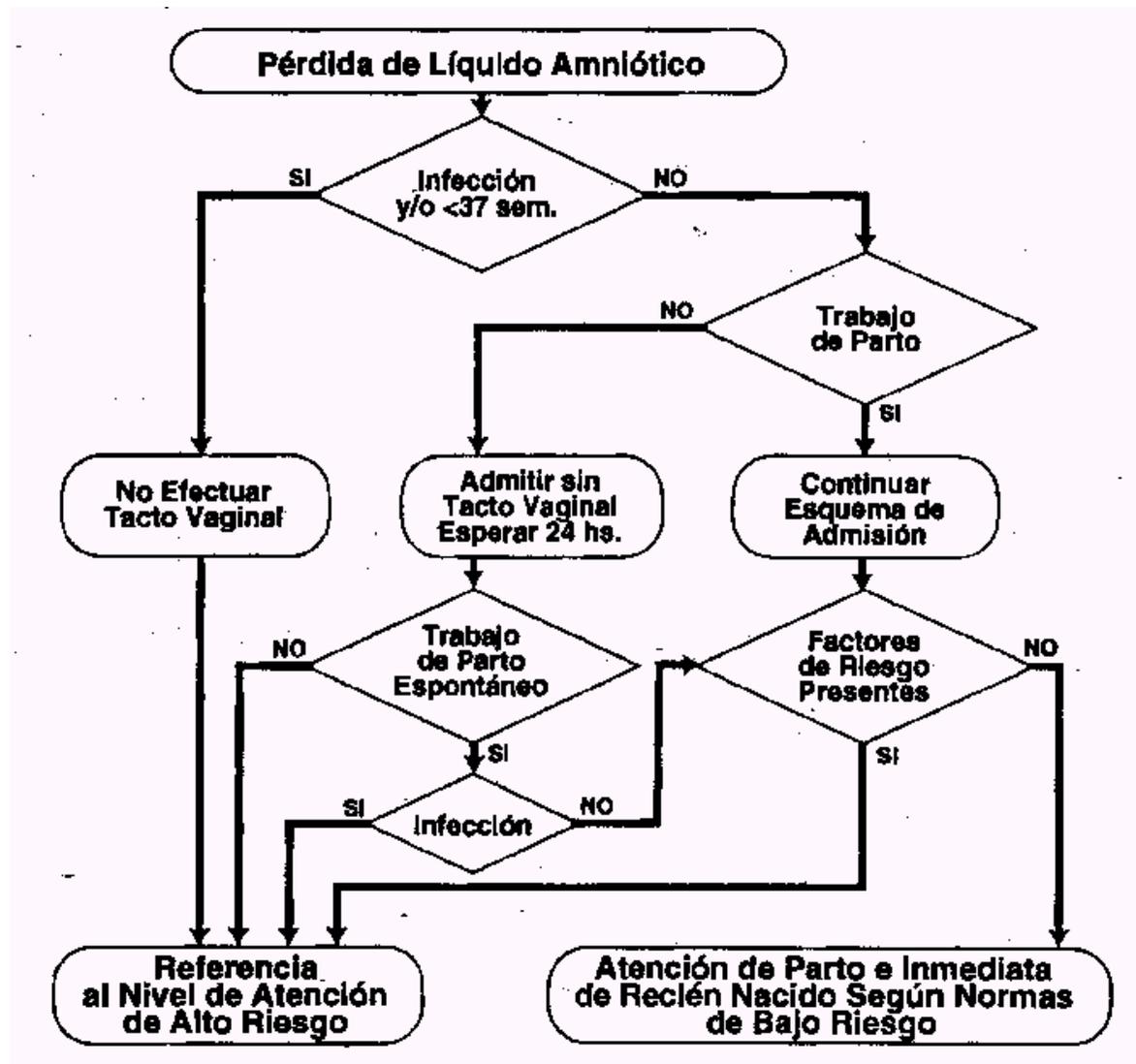
La madre refiere pérdida brusca de líquido por los genitales, de color amarillo o verdoso (meconio), o purulento, si hay infección vulvar

**Ruptura Prematura de Membranas (RPM).**- es el cuadro caracterizado por la rotura espontánea de las mismas antes del comienzo del trabajo de parto:

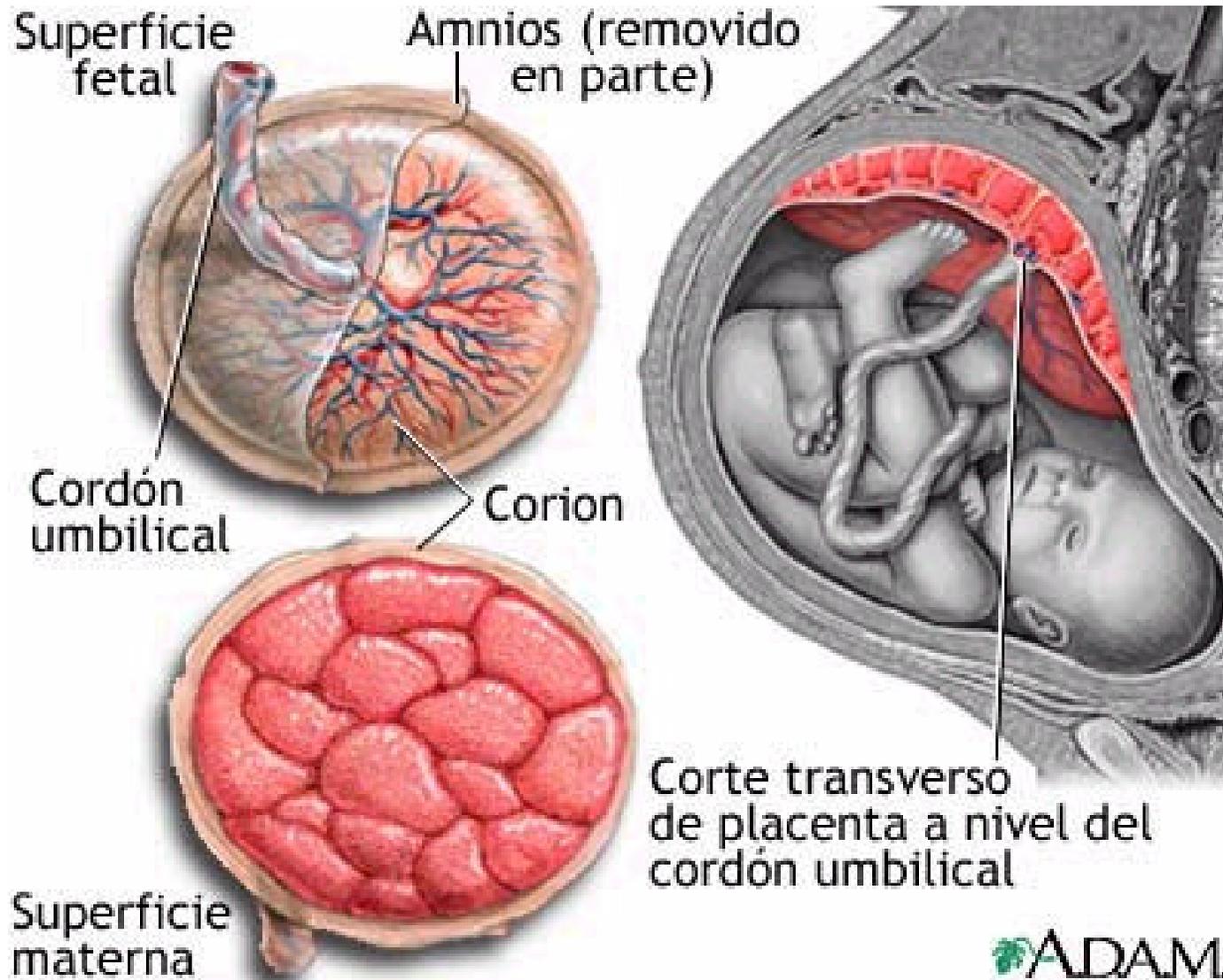
**De una hora a 12 horas.**

**Infección ovular con RPM después de las 24 horas.**

# RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS ESQUEMA DE DECISIONES



# ANATOMIA DE LA PLACENTA NORMAL



## PERDIDA DE SECRECIONES O SANGRE POR GENITALES

**Tapón mucoso.-** secreción espesa y sanguinolenta cuya emisión obedece al comienzo de la dilatación y al borramiento del cuello.

**Secreciones purulentas.-** debidas a procesos infecciosos en vulva, vagina o cuello uterino.

**Infección ovular.-** riesgo feto-neonatal.

**Sangre.-** si su volumen es abundante:

- **Placenta previa**
- **Desprendimiento prematuro de placenta normoinserta (DPPNI).**

**CESAREA**



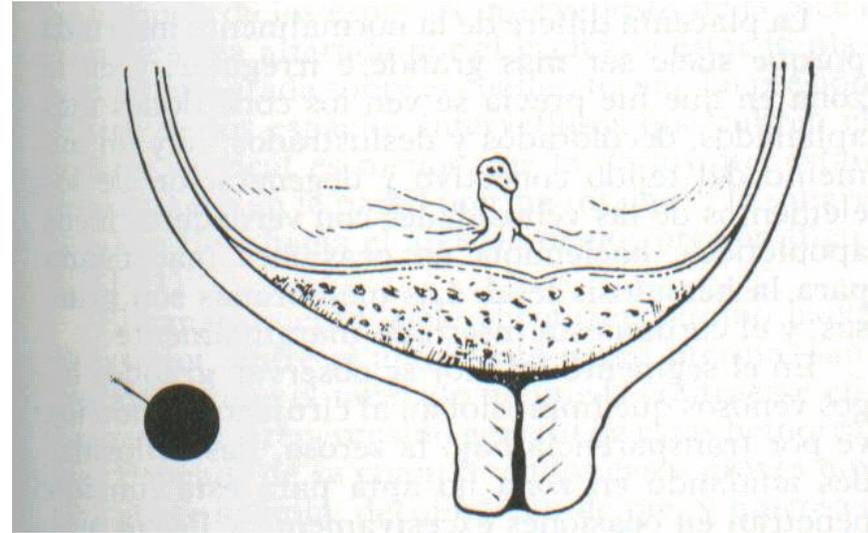
**CUIDADO EN LA EXPLORACION GENITAL (TACTO VAGINAL)**



## HEMORRAGIA TRANSVAGINAL

### PLACENTA PREVIA

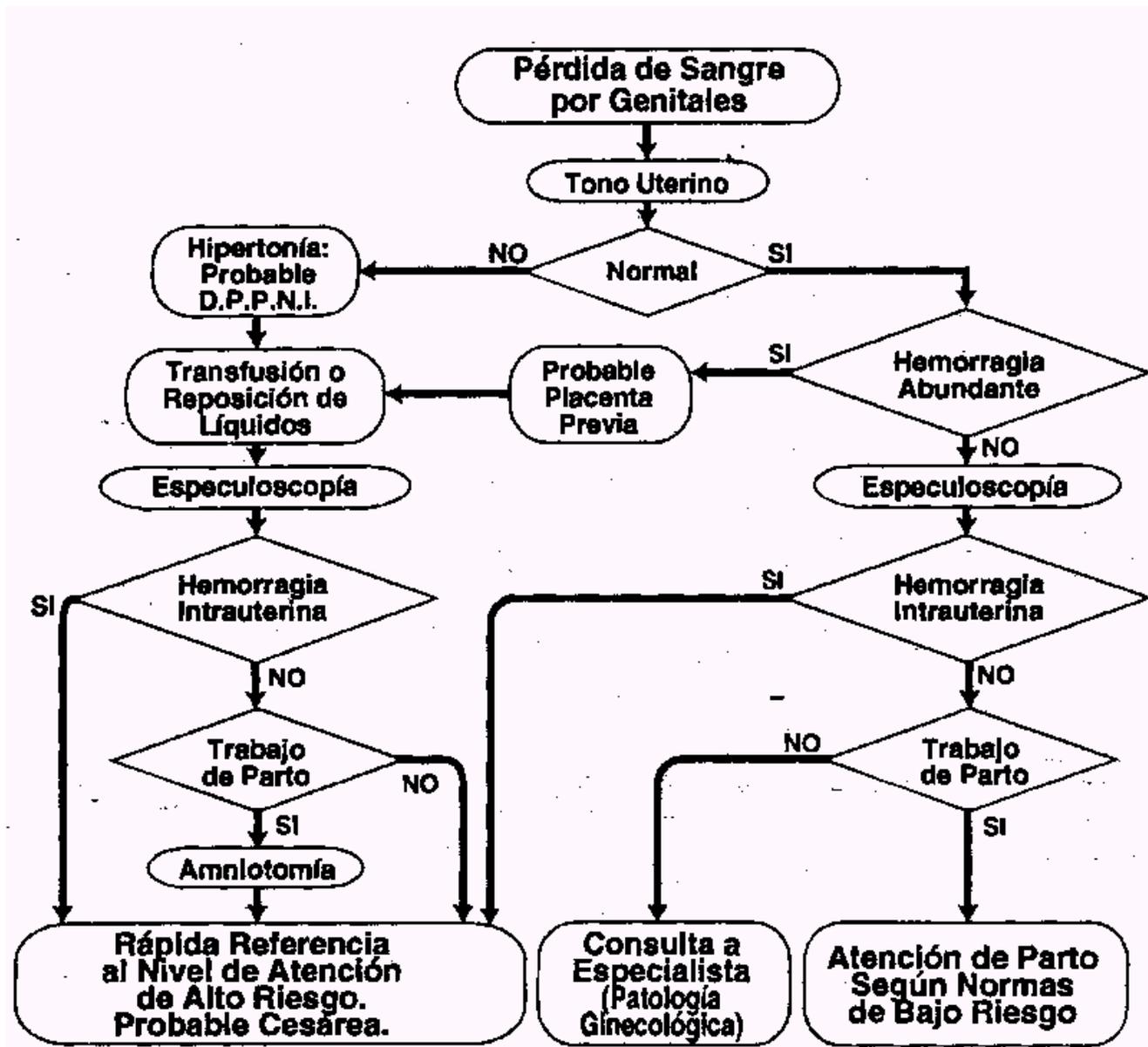
- Frecuencia: 0.25 a 0.80 % de los embarazos.
- De éstas, 20 % son oclusivas.
- Asociación: multiparidad.



### DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE PLACENTA (DPPNI)

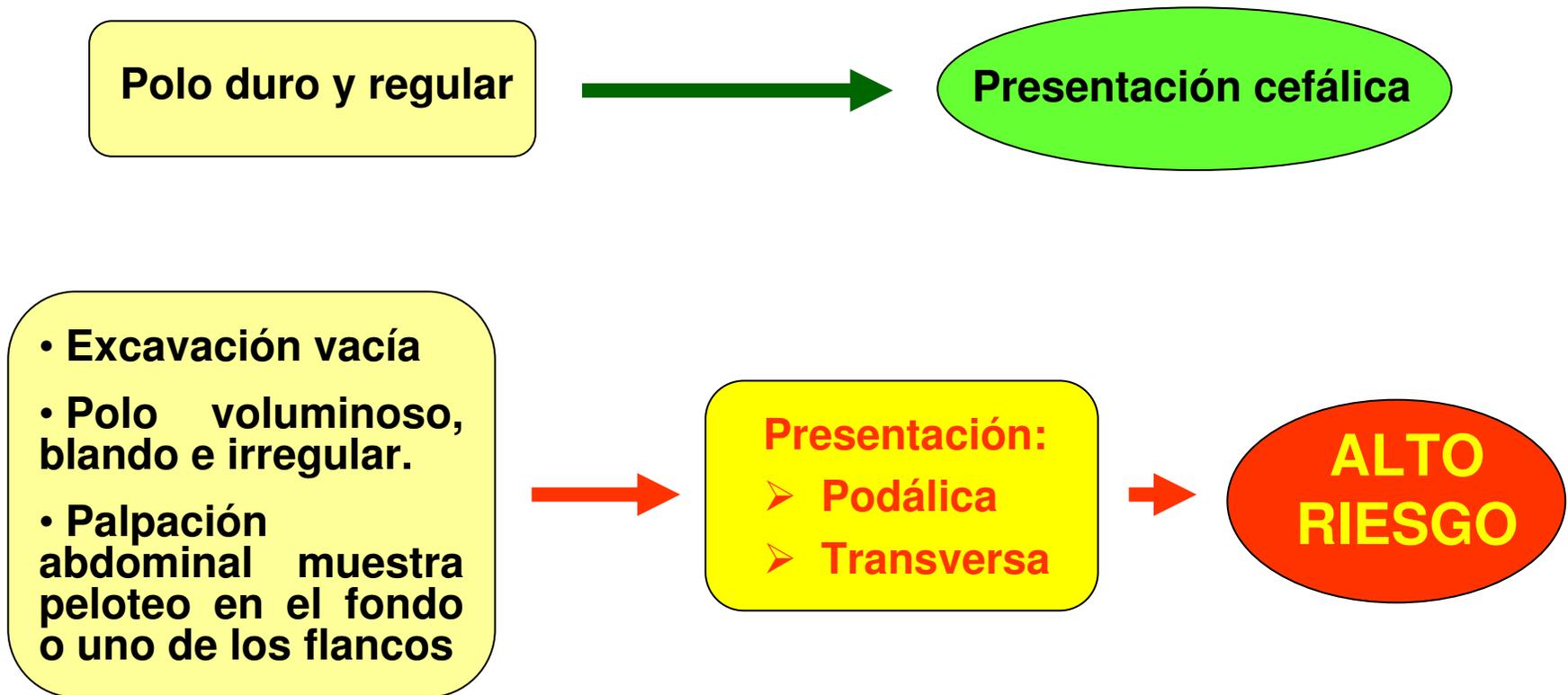
- Frecuencia: 0.5 a 1.3 % de los embarazos.
- 40 % son mortales para el feto.
- Asociación:
  - ✓ Hipertensión arterial (40 %).
  - ✓ Brevidad de cordón umbilical.
  - ✓ Antecedentes de DPPNI.

# HEMORRAGIA TRANSVAGINAL ESQUEMA DE DECISIONES



## EVALUACION DE LA PRESENTACION

### TACTO VAGINAL



## EVALUACION DE LA PRESENTACION

### ALTURA Y VARIEDAD DE POSICION EN LA PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE

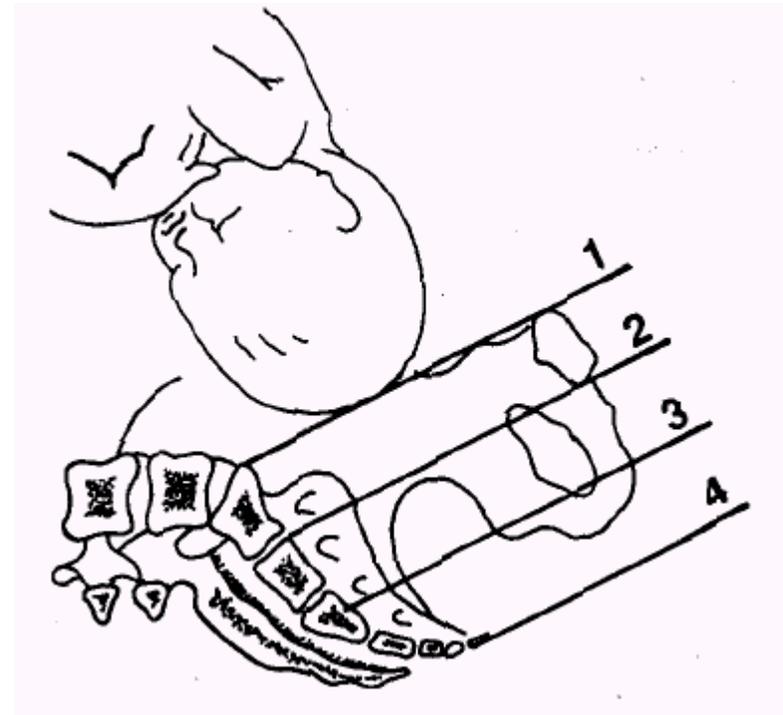
#### Altura de la presentación:

**Planos de Hodge.-** relacionan el punto más declive de la presentación con la pelvis materna.

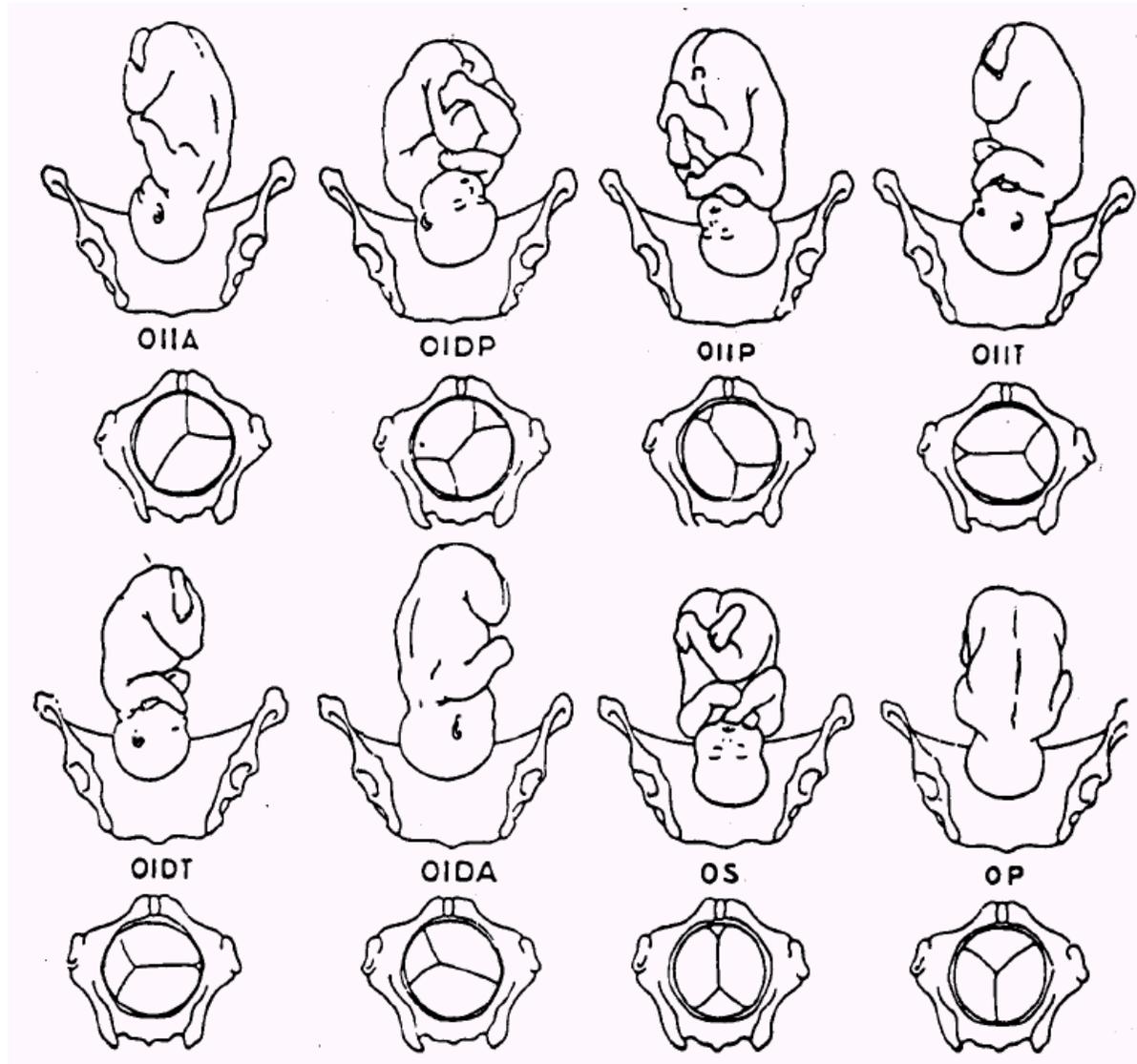
Retardo en el descenso de la cabeza fetal:

- Variedades posteriores.
- Deflexión de la cabeza fetal.
- Grados límite de proporción feto-pélvica.

**ALTO RIESGO**



**Variedad de posición.-** es la relación entre un punto de reparo fetal (occipital en el caso de la presentación de vértice) y la hemipelvis materna.

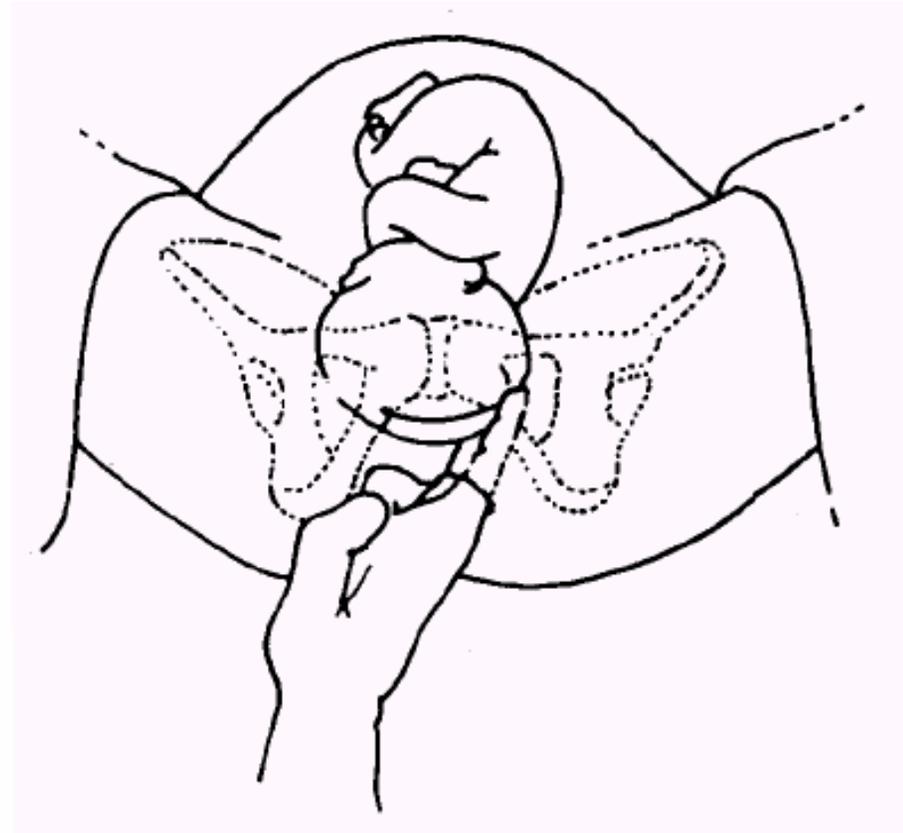


## VARIEDAD DE POSICION

La identificación de la fontanela posterior permite apreciar el grado de flexión de la cabeza fetal.

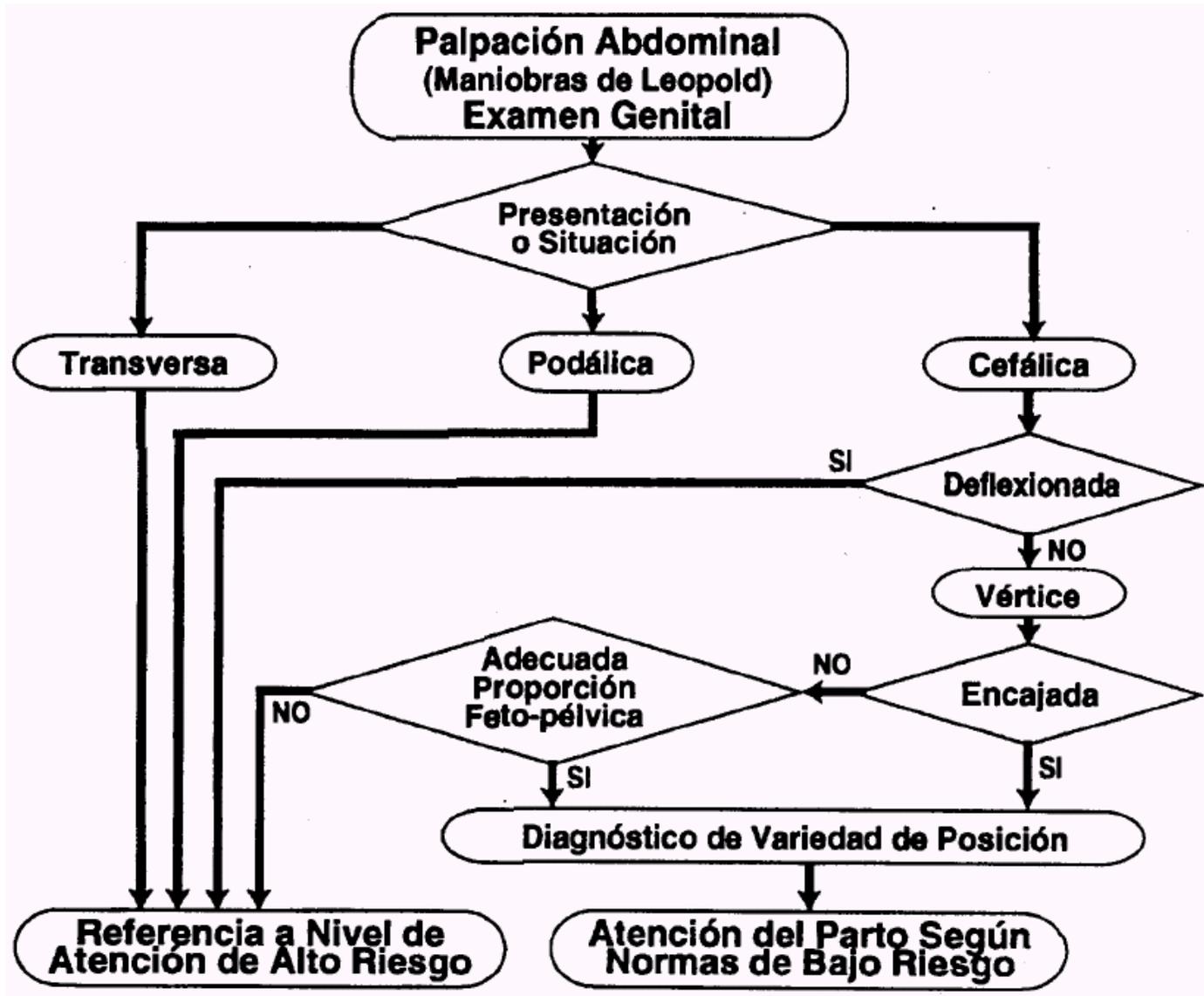
Si no es posible tactar la fontanela posterior y la fontanela anterior se encuentra, es posible que la deflexión sea extrema y se trate de presentación de frente o cara.

**ALTO RIESGO**



Identificación de la fontanela posterior

ESQUEMA DE DECISIONES SEGUN DIAGNOSTICO Y ALTURA DE LA PRESENTACION, VARIEDAD Y PROPORCION FETO-PELVICA

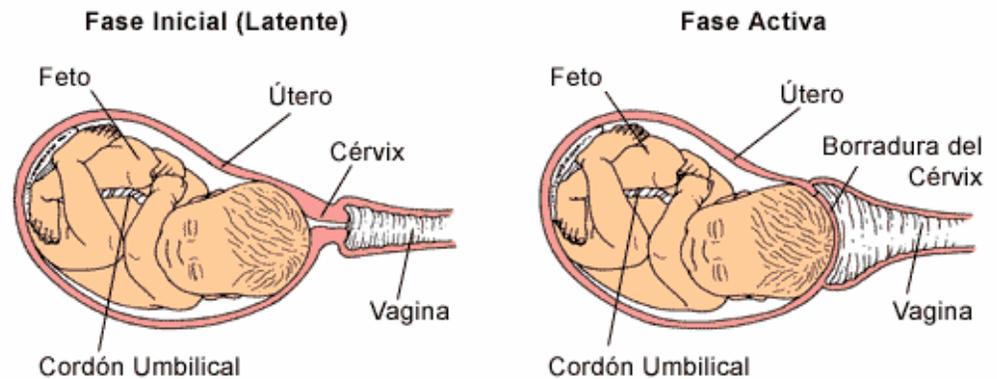


# PARTO

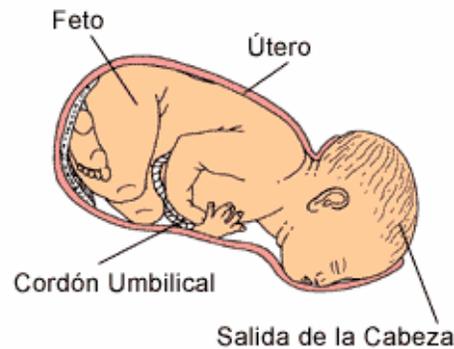
Conjunto de fenómenos activos y pasivos que permiten la expulsión del producto, la placenta y sus anexos por vía vaginal. Se divide en tres períodos:

- Dilatación
- Expulsión
- Alumbramiento

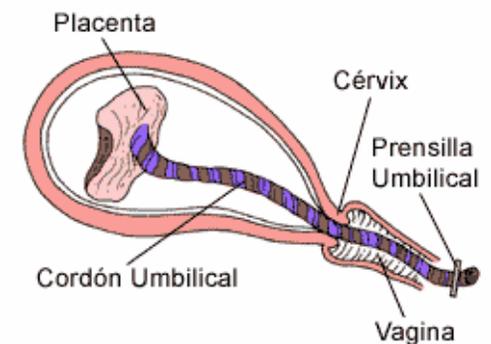
## Etapa 1



## Etapa 2



## Etapa 3



## PARTO CLASIFICACION

**En función a la edad gestacional del feto.**

**Parto pretérmino:** Expulsión del feto fuera del organismo materno cuando tiene una edad gestacional entre 22 y menos de 37 semanas.

**Parto a término:** Expulsión del feto fuera del organismo materno cuando tiene una edad gestacional entre 37 y menos de 42 semanas.

**Parto postérmino:** Expulsión del feto fuera del organismo materno cuando tiene una edad gestacional de 42 semanas o más.



**VIGILANCIA DEL TRABAJO DE PARTO**

☞ Comportamiento y características de la contractilidad uterina (frecuencia, duración e intensidad, cada 30 minutos).

☞ Registro del pulso, tensión arterial, temperatura y frecuencia respiratoria de la parturienta cada hora según evolución clínica.

☞ Frecuencia cardíaca fetal antes, durante y después de la contracción uterina (cada 30 minutos).

☞ Exploración vaginal evaluando el borramiento y dilatación cervical, así como altura de la presentación, posición y variedad de posición y condiciones de las membranas amnióticas (bolsa de las aguas).

☞ Duración del trabajo de parto, en promedio:

✓ Nulíparas = 14 a 20 horas

✓ Multíparas = 8 a 12 horas

☞ Registro en el expediente clínico de justificación, prescripción y la ministración de medicamentos, tipo, dosis, vía y registro de dosis/respuesta.

**PARTOGRAMA**

| PARTOGRAMA                                     |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |                      |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |                      |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |                                |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |               |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |    |    |    |        |   |      |                                |        |               |   |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |        |               |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |   |        |               |    |    |    |        |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|--|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|--|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|--|----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|--|----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|--------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----------------------|--------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----------------------|----|--------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----------------------|----|----|--------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----------------------|----|----|----|--------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|----------------------|---|----|----|----|--------------------------------|---|---|---|---|---|---|----------------------|---|---|----|----|----|--------------------------------|---|---|---|---|---|----------------------|---|---|----|----|----|--------|--------------------------------|---|---|---|---|----------------------|---|---|----|----|----|--------|------|--------------------------------|---|---|---|----------------------|---|---|----|----|----|--------|------|--------------------------------|---------------|---|---|----------------------|---|---|----|----|----|--------|------|--------------------------------|--------|---------------|---|---|---|---|----|----|----|--------|------|--------------------------------|--------|---------------|---|---|---|---|----|----|----|--------|------|--------------------------------|--------|---------------|---|---|---|----|----|----|--------|---|------|--------------------------------|--------|---------------|---|---|----|----|----|--------|---|------|---|--------------------------------|--------|---------------|---|----|----|----|--------|---|------|---|--------------------------------|---|--------|---------------|----|----|----|--------|--|------|--|--------------------------------|--|--------|--|---------------|--|--|--|--|------|--|--------------------------------|--|--------|--|---------------|--|--|--|--|--|--|--------------------------------|--|--------|--|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--------|--|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Fecha  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |                      |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |                      |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |                                |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |               |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |    |    |    |        |   |      |                                |        |               |   |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |        |               |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |   |        |               |    |    |    |        |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Hora   |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |                      |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |                      |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |                                |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |               |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |    |    |    |        |   |      |                                |        |               |   |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |        |               |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |   |        |               |    |    |    |        |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| F.C.F. (X)                                     | 160 |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 140 |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 100 |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 80 |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | D<br>I<br>L<br>A<br>T<br>A<br>C<br>I<br>Ó<br>N | 10 |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | 9                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    | 8                    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    | 7                    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   | 6                    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   | 5                    |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   | 4                    |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   | 3                    |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   | 2                    |   |   |    |    |    |        |                                |   |   |   |   | 1                    |   |   |    |    |    |        |      |                                |   |   |   | 0                    |   |   |    |    |    |        |      |                                |               |   |   | IV<br>III<br>II<br>I |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |    |    |    |        |   |      |                                |        |               |   |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |        |               |   |    |    | 1  | 2      | 3 | 4    | 5 | 6                              | 7 | 8      | 9             | 10 | 11 | 12 | Nombre |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  | Edad |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  | ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  | MÉDICO |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | OBSERVACIONES |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 140 |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 100 |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 80  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | D<br>I<br>L<br>A<br>T<br>A<br>C<br>I<br>Ó<br>N | 10 |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 9  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | 8                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    | 7                    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    | 6                    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   | 5                    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   | 4                    |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   | 3                    |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   | 2                    |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   | 1                    |   |   |    |    |    |        |                                |   |   |   |   | 0                    |   |   |    |    |    |        |      |                                |   |   |   | IV<br>III<br>II<br>I |   |   |    |    |    |        |      |                                |               |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |    |    |    |        |   |      |                                |        |               |   |   |    |    | 1  | 2      | 3 | 4    | 5 | 6                              | 7      | 8             | 9 | 10 | 11 | 12 | Nombre |   |      |   |                                |   |        |               |    |    |    |        |  | Edad |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |      |  | ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |                                |  | MÉDICO |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  | OBSERVACIONES |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 100 |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 80  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | D<br>I<br>L<br>A<br>T<br>A<br>C<br>I<br>Ó<br>N | 10  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 9  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 8  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | 7                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    | 6                    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    | 5                    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   | 4                    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   | 3                    |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   | 2                    |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   | 1                    |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   | 0                    |   |   |    |    |    |        |                                |   |   |   |   | IV<br>III<br>II<br>I |   |   |    |    |    |        |      |                                |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |               |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |    |    | 1  | 2      | 3 | 4    | 5                              | 6      | 7             | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | Nombre |   |      |   |                                |        |               |   |    |    |    |        |   | Edad |   |                                |   |        |               |    |    |    |        |  |      |  | ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS |  |        |  |               |  |  |  |  |      |  |                                |  | MÉDICO |  |               |  |  |  |  |  |  |                                |  |        |  | OBSERVACIONES |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 80  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | D<br>I<br>L<br>A<br>T<br>A<br>C<br>I<br>Ó<br>N | 10  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 9   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 8  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 7  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | 6                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    | 5                    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    | 4                    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   | 3                    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   | 2                    |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   | 1                    |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   | 0                    |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   | IV<br>III<br>II<br>I |   |   |    |    |    |        |                                |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |               |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    | 1  | 2      | 3    | 4                              | 5      | 6             | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | Nombre |   |      |                                |        |               |   |   |    |    |    |        |   | Edad |   |                                |        |               |   |    |    |    |        |   |      |   | ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS |   |        |               |    |    |    |        |  |      |  |                                |  | MÉDICO |  |               |  |  |  |  |      |  |                                |  |        |  | OBSERVACIONES |  |  |  |  |  |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| D<br>I<br>L<br>A<br>T<br>A<br>C<br>I<br>Ó<br>N | 10  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 9   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 8   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 7  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 6  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | 5                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    | 4                    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    | 3                    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   | 2                    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   | 1                    |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   | 0                    |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   | IV<br>III<br>II<br>I |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |                                |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |               |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    | 1      | 2    | 3                              | 4      | 5             | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | Nombre |      |                                |        |               |   |   |   |    |    |    |        |   | Edad |                                |        |               |   |   |    |    |    |        |   |      |   | ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS |        |               |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |   | MÉDICO |               |    |    |    |        |  |      |  |                                |  |        |  | OBSERVACIONES |  |  |  |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 9   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 8   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 7   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 6  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 5  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | 4                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    | 3                    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    | 2                    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   | 1                    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   | 0                    |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   | IV<br>III<br>II<br>I |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |                                |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |               |   |   |                      |   |   |    |    |    | 1      | 2    | 3                              | 4      | 5             | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | Nombre |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        | Edad |                                |        |               |   |   |   |    |    |    |        |   |      | ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS |        |               |   |   |    |    |    |        |   |      |   |                                | MÉDICO |               |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |   |        | OBSERVACIONES |    |    |    |        |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 8   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 7   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 6   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 5  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 4  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | 3                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    | 2                    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    | 1                    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   | 0                    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   | IV<br>III<br>II<br>I |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |                                |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |   |   |   |                      |   |   |    |    |    | 1      | 2    | 3                              | 4             | 5 | 6 | 7                    | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | Nombre |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        | Edad |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      | ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS |        |               |   |   |   |    |    |    |        |   |      |                                | MÉDICO |               |   |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |        | OBSERVACIONES |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |   |        |               |    |    |    |        |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 7   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 6   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 5   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 4  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 3  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | 2                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    | 1                    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    | 0                    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   | IV<br>III<br>II<br>I |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |                                |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    | 1      | 2    | 3                              | 4 | 5 | 6 | 7                    | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | Nombre |      |                                |               |   |   |                      |   |   |    |    |    |        | Edad |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      | ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                | MÉDICO |               |   |   |   |    |    |    |        |   |      |                                |        | OBSERVACIONES |   |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |        |               |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |   |        |               |    |    |    |        |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 6   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 5   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 4   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 3  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 2  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | 1                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    | 0                    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    | IV<br>III<br>II<br>I |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    | 1      | 2                              | 3 | 4 | 5 | 6 | 7                    | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | Nombre |      |                                |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        | Edad |                                |               |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      | ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                | MÉDICO |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        | OBSERVACIONES |   |   |   |    |    |    |        |   |      |                                |        |               |   |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |        |               |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |   |        |               |    |    |    |        |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 5   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 4   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 3   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 2  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 1  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | 0                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    | IV<br>III<br>II<br>I |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |                      |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    | 1                              | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7                    | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | Nombre |                                |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        | Edad |                                |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      | ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS |               |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                | MÉDICO |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        | OBSERVACIONES |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |    |    |    |        |   |      |                                |        |               |   |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |        |               |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |   |        |               |    |    |    |        |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 4   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 3   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 2   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 1  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 0  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | IV<br>III<br>II<br>I           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |                      |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |                      |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |    |    |    |                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7                    | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | Nombre                         |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        | Edad                           |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      | ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                | MÉDICO        |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |        | OBSERVACIONES |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |    |    |    |        |   |      |                                |        |               |   |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |        |               |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |   |        |               |    |    |    |        |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 3   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 2   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 1   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 0  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | IV<br>III<br>II<br>I                           |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |                      |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |                      |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |    |                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8                    | 9 | 10 | 11 | 12 | Nombre                         |   |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    | Edad                           |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        | ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      | MÉDICO                         |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                | OBSERVACIONES |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |    |    |    |        |   |      |                                |        |               |   |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |        |               |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |   |        |               |    |    |    |        |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 2   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 1   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 0   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | IV<br>III<br>II<br>I                           |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |                      |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |                      |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9                    | 10 | 11 | 12 | Nombre                         |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |    |    |    | Edad                           |   |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    | ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        | MÉDICO                         |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      | OBSERVACIONES                  |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |               |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |    |    |    |        |   |      |                                |        |               |   |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |        |               |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |   |        |               |    |    |    |        |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 1   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 0   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | IV<br>III<br>II<br>I                           |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |                      |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |                      |    |                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10                   | 11 | 12 | Nombre                         |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |    | Edad                           |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |    |    |    | ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS |   |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    | MÉDICO                         |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        | OBSERVACIONES                  |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |               |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |    |    |    |        |   |      |                                |        |               |   |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |        |               |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |   |        |               |    |    |    |        |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 0   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | IV<br>III<br>II<br>I                           |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |                      |                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11                   | 12 | Nombre                         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    | Edad                           |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |    | ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |    |    |    | MÉDICO                         |   |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    | OBSERVACIONES                  |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |                                |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |               |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |    |    |    |        |   |      |                                |        |               |   |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |        |               |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |   |        |               |    |    |    |        |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IV<br>III<br>II<br>I                           |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12                   | Nombre                         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |                      |    | Edad                           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    | ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |    | MÉDICO                         |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |    |    |    | OBSERVACIONES                  |   |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |                                |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |               |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |    |    |    |        |   |      |                                |        |               |   |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |        |               |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |   |        |               |    |    |    |        |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 1  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | Nombre                         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |                      | Edad                           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |                      |    | ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    | MÉDICO                         |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |    | OBSERVACIONES                  |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |                                |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |               |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |    |    |    |        |   |      |                                |        |               |   |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |        |               |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |   |        |               |    |    |    |        |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 1  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | Nombre   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | Edad                           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |                      | ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |                      |    | MÉDICO                         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    | OBSERVACIONES                  |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |                                |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |               |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |    |    |    |        |   |      |                                |        |               |   |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |        |               |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |   |        |               |    |    |    |        |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 1   | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | Nombre   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | Edad   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |                      | MÉDICO                         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |                      |    | OBSERVACIONES                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |                                |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |               |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |    |    |    |        |   |      |                                |        |               |   |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |        |               |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |   |        |               |    |    |    |        |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  | 1   | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | Nombre   |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | Edad   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS                 |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | MÉDICO                         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |                      | OBSERVACIONES                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |                      |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |                                |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |               |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |    |    |    |        |   |      |                                |        |               |   |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |        |               |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |   |        |               |    |    |    |        |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 1   | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |                      |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |                      |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |                                |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |               |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |    |    |    |        |   |      |                                |        |               |   |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |        |               |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |   |        |               |    |    |    |        |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre   |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |                      |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |                      |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |                                |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |               |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |    |    |    |        |   |      |                                |        |               |   |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |        |               |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |   |        |               |    |    |    |        |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Edad   |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |                      |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |                      |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |                                |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |               |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |    |    |    |        |   |      |                                |        |               |   |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |        |               |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |   |        |               |    |    |    |        |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS                 |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | MÉDICO   |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | OBSERVACIONES                                  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |                      |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |                      |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |                                |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |               |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |    |    |    |        |   |      |                                |        |               |   |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |        |               |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |   |        |               |    |    |    |        |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| MÉDICO   |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | OBSERVACIONES                                  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |                      |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |                      |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |                                |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |               |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |    |    |    |        |   |      |                                |        |               |   |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |        |               |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |   |        |               |    |    |    |        |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| OBSERVACIONES                                  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |                      |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |                      |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |   |                      |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |                                |   |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |                                |   |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |   |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |               |   |   |                      |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |   |    |    |    |        |      |                                |        |               |   |   |   |    |    |    |        |   |      |                                |        |               |   |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |        |               |   |    |    |    |        |   |      |   |                                |   |        |               |    |    |    |        |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |      |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |                                |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

## **PERIODO EXPULSIVO**

### **PREPARACION:**

- Ropa limpia
- Instrumental estéril para la atención del parto.
- Guantes estériles.
- Lavado quirúrgico de manos.
- Asepsia perineal.
- Campos estériles.



### **POSICION DE LA PARTURIENTA:**

- Semisentada.- respaldo de la cama de partos con un ángulo de 110 a 120 grados y con apoyapié.
- Sentada.- en cama de partos con respaldo en ángulo de 90 grados o en silla.

## **PERIODO EXPULSIVO**

### **AMNIOTOMIA:**

Cuando el polo cefálico ocupa enteramente la cavidad pélvica (presentación fija o encajada) y no se ha producido descenso y rotación:

Nulíparas.- después de 15 minutos de completada la dilatación.

Multíparas.- después de 10 minutos de completada la dilatación.

### **TECNICA:**

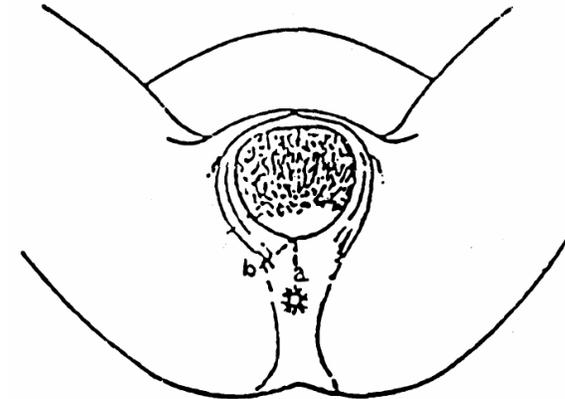
Con el máximo rigor de la asepsia, se introduce un instrumento con punta dentada (rama de pinza de Kocher) entre el dedo índice y medio de la mano que tacta, hasta llegar a la bolsa de aguas y rasgarla con la punta dentada de dicha rama.

## **PERIODO EXPULSIVO PROTECCION PERINEAL**

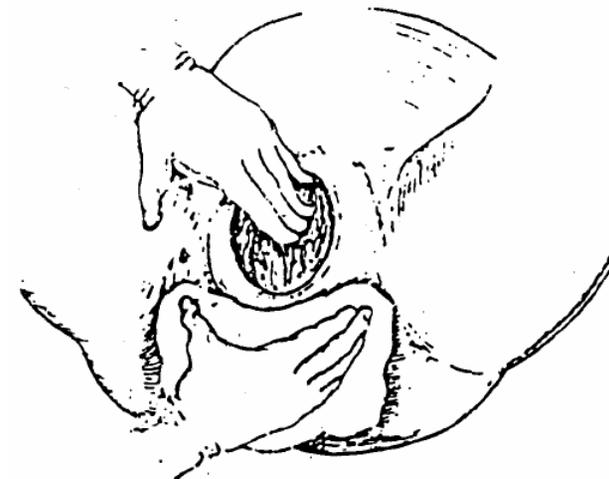
Es la principal medida preventiva para evitar desgarros, cuyo riesgo depende de:

- la paridad,
- elasticidad de los tejidos,
- el tamaño fetal y
- la velocidad de expulsión.

Con anestesia local, se efectúa en el momento de la distensión perineal por el polo cefálico (durante el pujo) en forma diagonal hasta la tuberosidad isquiática, abarcando en la sección todos los tejidos del labio mayor. Se incide en profundidad, en la medida de la ampliación vulvar necesaria. Se recomienda la episiotomía medio lateral, eligiendo el lado que corresponde a la frente fetal.



Episiotomía medio lateral

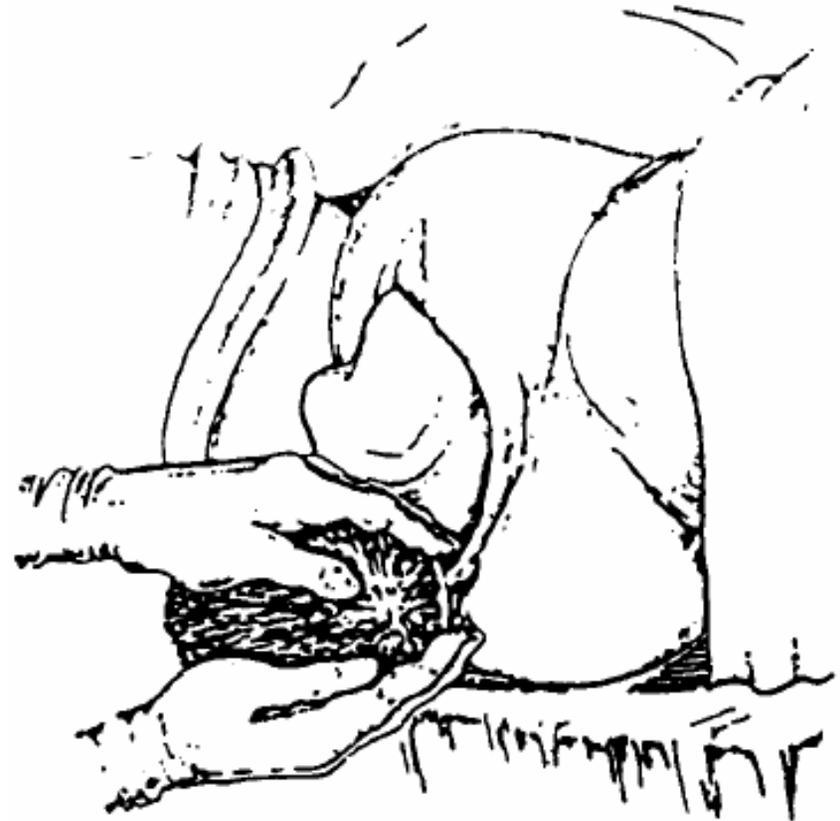


Protección perineal

## **PERIODO EXPULSIVO DESPRENDIMIENTO DE HOMBROS**

Una vez desprendida la cabeza y rotada espontáneamente hacia su posición primitiva (rotación externa de la cabeza), se observa si hay alguna circular de cordón ajustada al cuello, la que de existir, debe deslizarse sobre la cabeza o sobre el hombro.

Se toma la cabeza con ambas manos de los parietales en posición anterior y posterior y se la tracciona suavemente, primero hacia abajo, descendiendo con ello el hombro en posición anterior hasta sobrepasar el pubis, para invertir de inmediato el sentido de la tracción, ahora hacia arriba, con lo que se obtiene el desprendimiento del hombro en posición posterior. El resto del cuerpo se expulsa fácilmente.



## **ALUMBRAMIENTO**

Se produce espontáneamente entre 5 y 30 minutos después del parto.

### **Evitar retención de restos placentarios:**

- No traccionar el cordón umbilical ni intentar apresurar el alumbramiento mientras no haya signos de desprendimiento.
- Una vez constatado el desprendimiento de placenta, efectuar una suave y sostenida tracción.
- Al asomar la placenta por la vulva, sostenerla con una mano por debajo del periné, elevando el útero con la otra.
- Puede facilitarse el desprendimiento de las membranas rotando la placenta desprendida sobre su eje.
- Producido el alumbramiento, debe constatarse la formación del globo de seguridad de Pinard, indicador de retracción uterina y examinar la placenta y las membranas constatando su integridad.

Placenta en el útero  
inmediatamente  
después del parto



Expulsión de la placenta



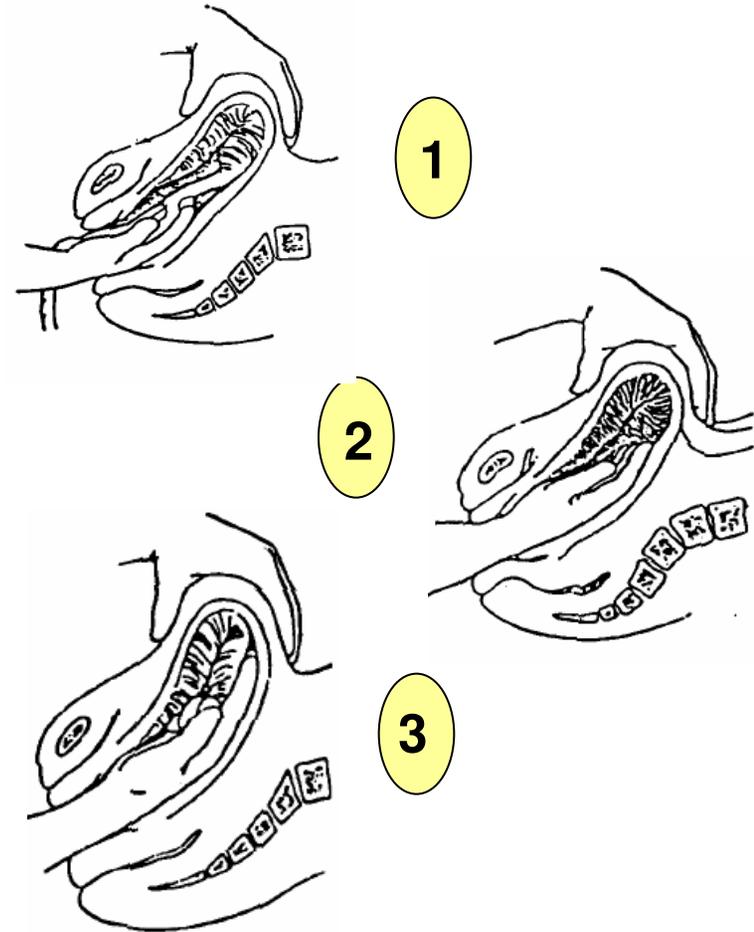
## ALTERACIONES DEL ALUMBRAMIENTO

Si después de 30 minutos, en ausencia de hemorragia, no se produce el alumbramiento:

1. Masaje al útero.
2. Si la retención persiste, se administra 5 Unidades de oxitocina I.M. o I.V.
3. Si estas maniobras son ineficaces, se debe proceder a la extracción manual de la placenta.

### ALUMBRAMIENTO MANUAL:

1. Sujetar el fondo uterino con una mano. Introducir la mano más hábil en la vagina y el útero, hasta alcanzar el borde placentario.
  2. Deslizar los dedos entre la placenta y las paredes, desgarrando las adherencias.
  3. Una vez liberada completamente, retirar la mano con la placenta.
- Administrar 5 Unidades de ocitocina I.V. lenta (diluir en 10 ml).

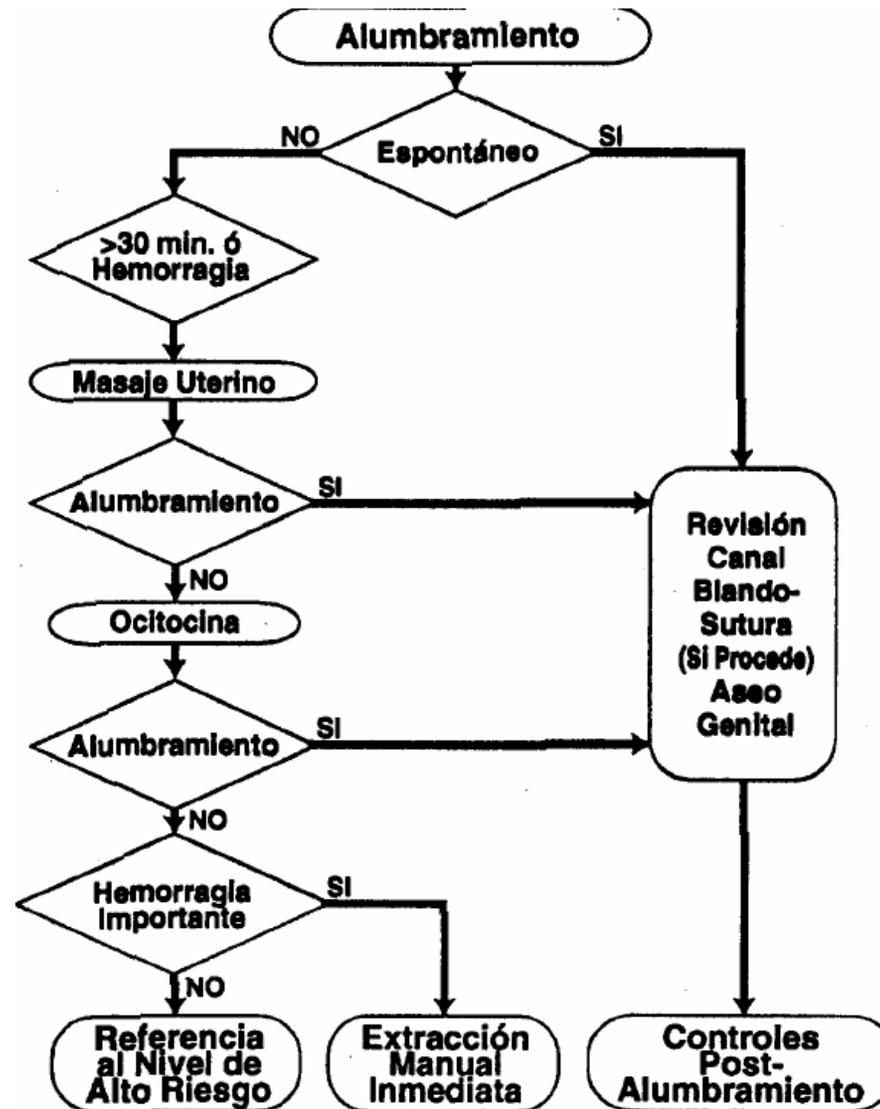


**PLACENTA ACRETA**



**ALTO  
RIESGO**

## ESQUEMA DE CONDUCTAS Y DECISIONES



## POSALUMBRAMIENTO

Comprende las dos horas siguientes al parto.

### Hemorragias postparto:

- Atonía uterina
- Retención de restos placentarios
- Desgarros cervicales y vaginales

### Vigilancia durante 2 horas cada 30 minutos de:

- Presión arterial y pulso materno.
- Una buena retracción uterina.
- Globo de seguridad de Pinard.
- **El sangrado genital.**

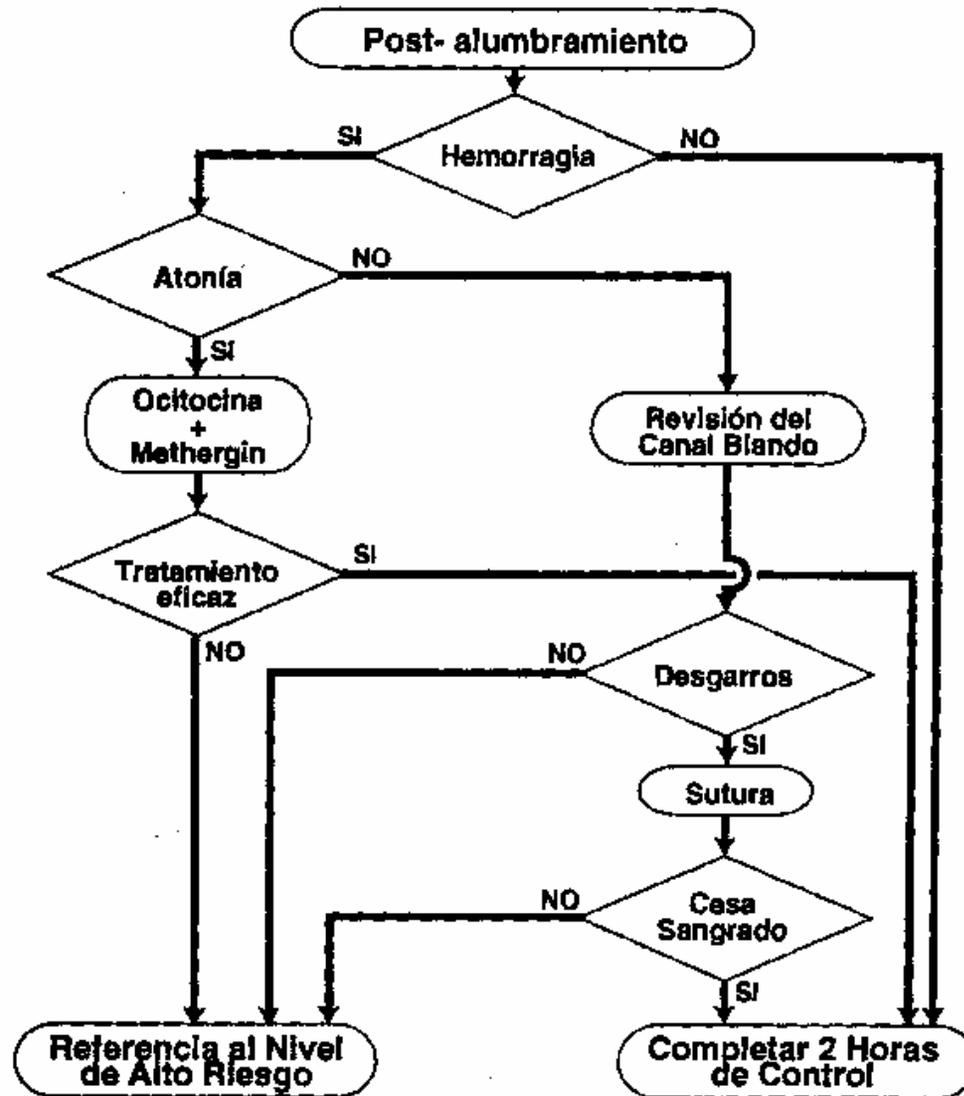
### CONDUCTA

- ✓ Si todo es normal, la puérpera y su niño serán enviados a alojamiento conjunto.
- ✓ Si no hay retracción uterina, masajear el útero cuantas veces sea necesario para estimularlo.

### Hemorragia (> 500 ml)

- Masajear el fondo uterino.
- Administrar 5 U ocitocina y 1 amp de metilergonovina I.V.
- 10 U de ocitocina disueltas en 500 ml de solución fisiológica (5 ml/min).

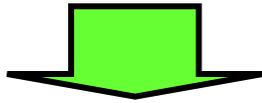
## CONDUCTA A SEGUIR



# Urgencias obstétricas

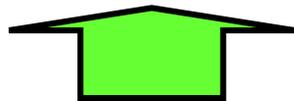
# URGENCIAS OBSTETRICAS

Complicaciones del embarazo, parto y puerperio



## CAUSAS DE MUERTE MATERNA

- ☞ Preeclampsia / eclampsia
- ☞ Hemorragia obstétrica
- ☞ Infección puerperal
- ☞ Complicaciones del aborto



- ✓ Prevención
- ✓ Detección temprana
- ✓ Manejo médico oportuno



© www.e-emergencia.com

Preeclampsia / eclampsia

## **PREECLAMPSIA / ECLAMPSIA**

### **Definición, clasificación y cuadro clínico**

**Preeclampsia.-** síndrome que se presenta a partir de la 20a semana de gestación, parto o los primeros 14 días del puerperio, caracterizado principalmente por hipertensión y proteinuria.

| <b>Preeclampsia leve</b>   | <b>Preclampsia grave</b>  | <b>ECLAMPSIA</b>  |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• TA = 140-160 / 90-110 mmHg.</li><li>• Proteinuria = De 300 mg/l a 3 g/l en orina de 24 horas.</li><li>• Edema ligero en zonas declives (pies y manos).</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• TA = &gt; 160/110 mmHg</li><li>• Proteinuria = &gt; 300 g/l</li><li>• Edema generalizado</li><li>• Síntomas vasculoespasmódicos:<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Cefalea</li><li>✓ Visión borrosa</li><li>✓ Acúfenos</li><li>✓ Dolor epigástrico o en barra del lado derecho</li><li>✓ Hiperreflexia osteotendinosa.</li></ul></li></ul> | <p><b>Además:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Convulsiones</li><li>• Coma</li></ul> |

# PREECLAMPSIA / ECLAMPSIA

## Atención Médica Prenatal

**Detección temprana**

- Historia Clínica Perinatal
- Carnet Perinatal
- Cartilla Nacional de Salud de la Mujer

| Interrogatorio   | Exploración   | Exámenes de laboratorio  |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Embarazos anteriores con preeclampsia / eclampsia</li> <li>✓ Antecedentes familiares</li> <li>✓ Antecedentes de hipertensión arterial</li> <li>✓ Síntomas de dispepsia: Náuseas y vómito persistente</li> <li>Dolor en área hepática</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Toma de presión arterial</li> <li>✓ Ganancia de peso</li> <li>✓ Altura de fondo uterino</li> <li>✓ Frecuencia Cardíaca Fetal:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bradicardia &lt; 120 lat/min</li> <li>• Taquicardia &gt; 160 lat/min</li> </ul> </li> <li>✓ Reflejo rotuliano.- hiperreflexia osteotendinosa</li> </ul> | <p style="text-align: center;">En la 1a. Consulta (12a semana de gestación):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Biometría hemática</li> <li>✓ Química sanguínea</li> <li>✓ Examen General de Orina</li> <li>✓ Grupo sanguíneo y Rh</li> <li>✓ VDRL</li> </ul> <p style="text-align: center;">En la 3a consulta (27 a 29 semanas):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Edema.- EGO de 24 horas y evaluar proteinuria.</li> </ul> |

## PREECLAMPSIA / ECLAMPSIA

### Criterios de referencia

#### PREECLAMPSIA LEVE

- Diagnóstico temprano
- Referencia a Hospital SI Mujer con:
  - ✓ Historia clínica
  - ✓ Nota de traslado
- Carnet Perinatal con sello: **ALTO RIESGO**



HOSPITAL IXTAPAN DE LA SAL

#### PREECLAMPSIA SEVERA / ECLAMPSIA

- ✓ Soluciones parenterales
- ✓ Ambulancia en decúbito lateral izquierdo
- ✓ Oxígeno a 3 litros por minuto
- ✓ Control de la hipertensión arterial:
  - Hidralazina 25 a 50 mg Vía oral.
  - Alfametildopa 250 a 500 mg vía oral.
  - Nifedipina 10 a 20 mg oral o sublingual
- ✓ Control de crisis convulsivas:
  - Fenitoína 250 mg IV
  - Diacepam 10 mg IV o IM

# Hemorragia obstétrica

# HEMORRAGIA OBSTETRICA

## Definición y clasificación

### Hemorragia obstétrica

Es la pérdida sanguínea en cantidad variable que puede presentarse durante el embarazo, proveniente de genitales internos o externos:

- Síndrome de aborto
- Embarazo ectópico
- Enfermedad trofoblástica gestacional
- Placenta previa
- Desprendimiento Prematuro de Placenta Normoinserta
- Ruptura uterina

### Hemorragia puerperal

Es la pérdida sanguínea mayor a 1000 ml posterior al nacimiento, sea posparto o postcesárea y que produce alteraciones hemodinámicas como hipotensión, taquicardia, palidez de piel y mucosas:

#### ➤ Causa uterina:

- Atonía uterina
- Inversión uterina
- Retención placentaria y de restos placentarios
- Acretismo placentario

#### ➤ Causa extrauterina:

- Desgarro o laceraciones del tracto genital
- Trastornos de la coagulación

# ABORTO

## Clasificación y datos clínicos

**Síndrome de aborto.-** Es la expulsión o extracción del producto de la concepción antes de las 21 semanas de la gestación; el feto habrá de pesar menos de 500 gramos.

| <b>Amenaza de aborto</b>  | <b>Aborto inevitable</b>  | <b>Aborto en evolución</b>  | <b>Aborto incompleto</b>   |
|---|---|---|--|
| <p>Es la presencia de hemorragia genital y/o contractilidad uterina, sin modificaciones cervicales.</p> <p><b>Datos clínicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Amenorrea secundaria</li> <li>• Prueba inmunológica de embarazo positiva</li> <li>• Presencia de vitalidad fetal</li> <li>• Hemorragia de magnitud variable</li> <li>• Dolor tipo cólico en hipogastrio de magnitud variable</li> <li>• Volumen uterino acorde con amenorrea sin dilatación cervical evidente</li> </ul> | <p>Variedad que hace imposible la continuación de la gestación generalmente por la existencia de hemorragia genital intensa o ruptura de membranas, aún sin modificaciones cervicales o actividad uterina reconocible.</p> <p><b>Datos clínicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor tipo cólico en hipogastrio</li> <li>• Volumen uterino igual o menor que por amenorrea</li> <li>• Hemorragia abundante o ruptura de membranas</li> <li>• Puede o no haber dilatación cervical</li> </ul> | <p>Se caracteriza por la presencia de hemorragia genital persistente, actividad uterina reconocible clínicamente y modificaciones cervicales (borramiento y dilatación) incompatibles con la continuidad de la gestación.</p> <p><b>Datos clínicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Expulsión del tejido ovular inminente</li> <li>• Dolor tipo cólico progresivo en intensidad y frecuencia</li> <li>• Volumen menor que por amenorrea</li> <li>• Hemorragia persistente</li> <li>• Dilatación cervical ostensible</li> </ul> | <p>Cuando ha ocurrido la expulsión de una parte del huevo y el resto se encuentra aún en la cavidad uterina.</p> <p><b>Datos clínicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Expulsión parcial del producto de la concepción</li> <li>• Hemorragia y dolor tipo cólico de magnitud variable</li> <li>• Dilatación cervical evidente y volumen uterino no acorde con amenorrea.</li> </ul> |

# ABORTO

## Clasificación y datos clínicos

| <b>Aborto completo o consumado</b>  | <b>Aborto diferido o huevo muerto y retenido</b>   | <b>Aborto séptico</b>  | <b>Aborto habitual</b>   |
|---|--|--|--|
| <p>Aquel en el que la expulsión del huevo ha sido total.</p> <p><b>Datos clínicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Expulsión completa del producto de la concepción</li> <li>• Disminución de la hemorragia y del dolor</li> <li>• Se favorece el cierre del orificio cervical.</li> </ul> | <p>Se presenta cuando habiendo ocurrido la muerte del producto de la concepción no se expulsa en forma espontánea. Esta entidad presupone un lapso entre la muerte ovular y la elaboración del diagnóstico. Generalmente existe el antecedente de amenaza de aborto.</p> <p><b>Datos clínicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Volumen uterino menor que por amenorrea</li> <li>• Ausencia de vitalidad fetal (latido cardiaco fetal)</li> <li>• No hay modificaciones cervicales</li> <li>• Los abortos del 2do. Trimestre de este tipo pueden asociarse a un trastorno de la coagulación</li> </ul> | <p>Cualesquiera de las variables anteriores a las que se agrega infección intrauterina.</p> <p><b>Datos clínicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Puede presentarse en cualesquiera de las formas clínicas de aborto.</li> <li>• Existe escurrimiento intrauterino de mal olor y en ocasiones secreción hematopurulenta a través del cérvix.</li> <li>• Presencia de fiebre sin ningún otro sitio clínicamente evidente de infección.</li> <li>• Hipersensibilidad suprapúbica, dolor abdominopélvico a la movilización del cérvix y útero.</li> <li>• Ataque al estado general.</li> </ul> | <p>Es la pérdida repetida y espontánea del embarazo en tres o más ocasiones o de 5 embarazos en forma alterna.</p> |

## ABORTO

### Manejo en el primer nivel de atención

| <b>Amenaza de aborto</b>  | <b>Aborto incompleto, completo, en evolución, inevitable y huevo muerto y retenido</b>  | <b>Aborto séptico</b>   |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Disminuir la actividad física, psíquica y sexual.</li><li>• Reposo en cama.</li><li>• Hidratación vía oral.</li><li>• Butilhoscina cada 8 horas, vía oral.</li><li>• Solicitar prueba de embarazo y los siguientes prenatales: biometría hemática, glicemia en ayuno, examen general de orina, grupo y Rh y VDRL.</li></ul> | <p>En estos casos, el manejo deberá realizarse en el 2° nivel de atención, por lo que la paciente será referida inmediatamente.</p> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Inicie esquema de antibiótico con Penicilina Sódica Cristalina de 3 a 5 millones IV cada 4 horas y Gentamicina 80 mg IM o IV cada 8 horas.</li><li>• En caso de hipersensibilidad a penicilina:<br/>Clindamicina 600 mg IV cada 8 horas.</li></ul> <p>Referir a la paciente al segundo nivel de atención.</p> |

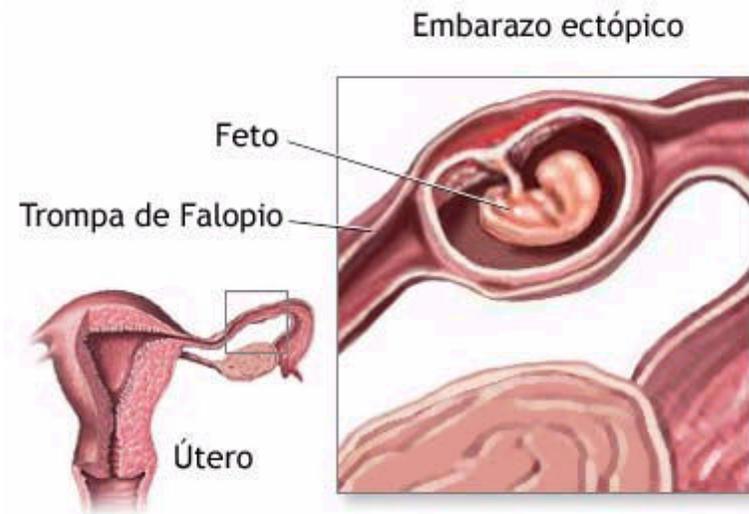
## EMBARAZO ECTOPICO

### Definición y cuadro clínico

**Es aquel en donde la implantación del huevo ocurre fuera de la cavidad uterina (endometrio)**

Prevención: identificar los factores de riesgo:

- Cirugía tubaria previa.
- Embarazo ectópico previo.
- Oclusión tubaria bilateral.
- Patología tubaria.
- Enfermedades de Transmisión Sexual.
- Enfermedad Pélvica Inflamatoria.
- Uso de Dispositivo Intrauterino.



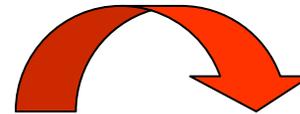
ADAM.

### MANIFESTACIONES CLINICAS

| SINTOMAS:   | SIGNOS:   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dolor abdominal.</li> <li>✓ Retraso menstrual</li> <li>✓ Hemorragia transvaginal leve</li> <li>✓ Vértigo o síncope</li> <li>✓ Síntomas gastrointestinales</li> <li>✓ Síntomas de embarazo</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hiperestesia en fosa ilíaca afectada</li> <li>✓ Hiperestesia abdominal</li> <li>✓ Dolor a la movilización del cérvix y masa en anexo</li> <li>✓ Cérvix con signos de embarazo</li> <li>✓ Cambios ortostáticos y fiebre.</li> </ul> |

## EMBARAZO ECTOPICO

### Manejo en el primer nivel de atención



#### Referencia de la paciente:

- Lo más pronto posible y con los medios disponibles, de preferencia en ambulancia.
- Vía venosa permeable con soluciones Hartmann o Fisiológica.
- Vías aéreas permeables con oxígeno suplementario a 3 litros por minuto.
- Con expediente clínico.
- Carnet Perinatal con sello de **ALTO RIESGO**.
- Notificar a la Jurisdicción para la vigilancia y seguimiento de la paciente.



## ENFERMEDAD TROFOBLASTICA GESTACIONAL

### Definición y cuadro clínico

Constituye un grupo de alteraciones de la gestación, benignas y malignas caracterizadas por la proliferación, en grados variables, de las células sinciciales y de Langhans del trofoblasto, por degeneración hidrópica de las vellosidades coriales y por la producción de hormona gonadotrópica coriónica (HGC) acompañada o no de embrión o feto.

#### Formas clínico-patológicas:

- Mola hidatidiforme
- Mola invasora
- Coriocarcinoma
- Tumor trofoblástico del sitio placentario

#### Cuadro clínico:

- Hemorragia en la primera mitad del embarazo
- Dolor en hipogastrio
- Preeclampsia antes de la semana 20 de la gestación
- Hiperemesis
- Utero mayor que la fecha de gestación
- Ausencia de latido cardíaco fetal y de partes fetales
- Quistes ováricos bilaterales



## ENFERMEDAD TROFOBLASTICA GESTACIONAL

### Manejo en el Primer Nivel de Atención

- Mujeres con datos clínicos sospechosos y pacientes con embarazos molares previos, mujeres adolescentes, mujeres mayores de 30 años.
- Referencia al Segundo Nivel de Atención para confirmación del diagnóstico, mediante la toma de ultrasonido pélvico y la cuantificación de la fracción beta de la HGC.



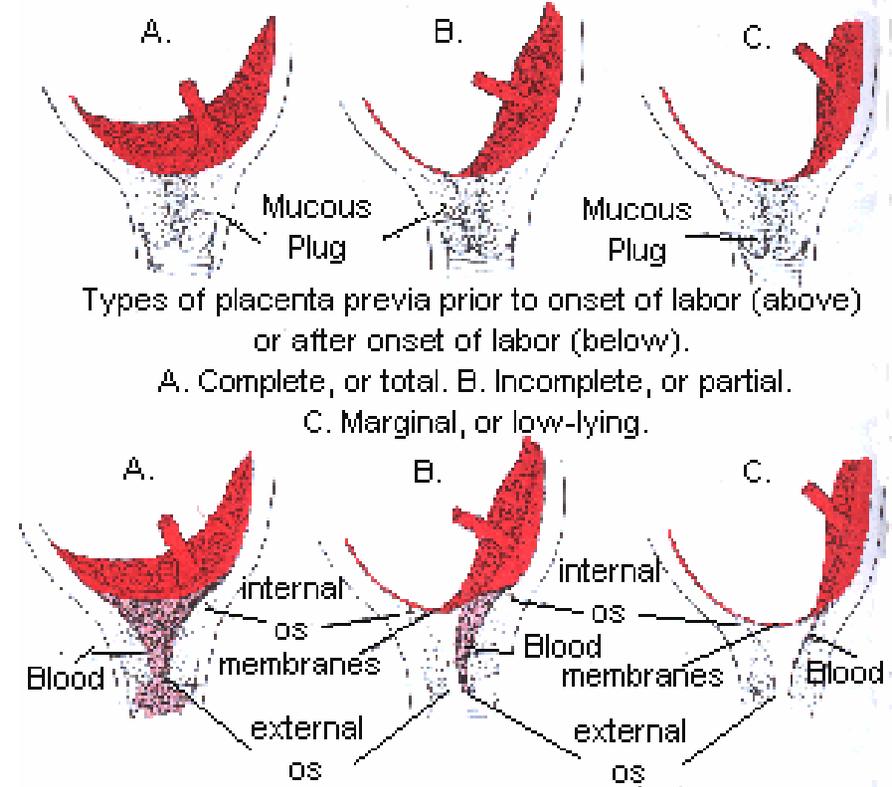
## PLACENTA PREVIA

### Definición y clasificación

Es la complicación obstétrica que se presenta cuando la implantación placentaria se realiza a nivel del segmento uterino y que, en ocasiones, cubre el orificio cervical interno parcial o totalmente, de tal modo que obstruye el paso del feto durante el parto.

#### Clasificación

- **Inserción baja.-** el borde placentario se encuentra en el segmento inferior a menos de 8 cm del orificio cervical interno.
- **Marginal (C).-** el borde placentario alcanza márgenes del orificio cervical.
- **Central parcial (B).-** la placenta cubre el orificio cervical interno cuando el cuello se encuentra cerrado, pero cuando hay una dilatación igual o mayor a 3 cm sólo cubre parcialmente el orificio cervical interno.
- **Central total (A).-** la placenta cubre la totalidad del orificio cervical interno aun con dilatación avanzada.



## PLACENTA PREVIA

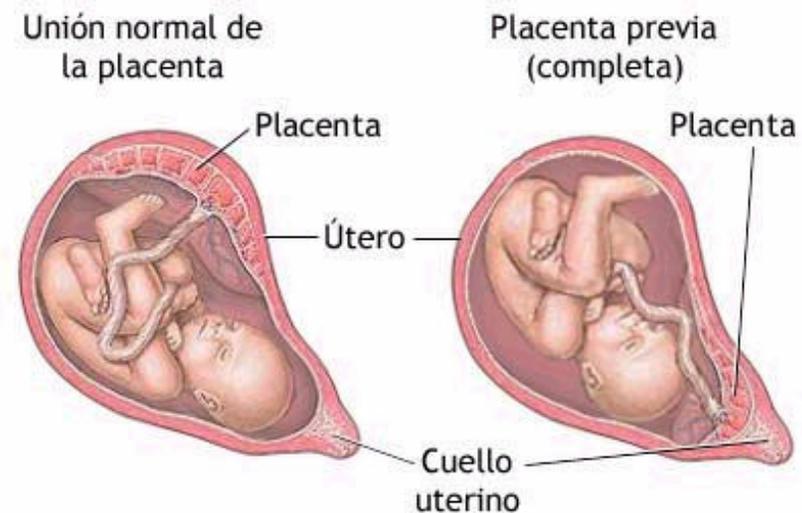
### Cuadro clínico

**Hemorragia transvaginal.-** es de color rojo brillante, no se acompaña de dolor abdominal, de comienzo súbito. Aumenta conforme avanza la edad gestacional o al iniciar la contractilidad uterina.

**Tono uterino.-** es habitualmente normal.

**Presentación fetal.-** cefálica libre o situación transversa, oblicua.

**Estado fetal.-** No hay sufrimiento fetal, pero puede haber Retardo en el Crecimiento Intrauterino (RCIU) y riesgo de prematurez.



ADAM.

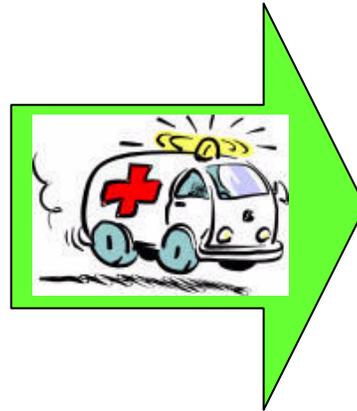
### Trabajo de parto:

Hemorragia considerable debido a la separación de la placenta del segmento y el feto puede ser afectado por la hipovolemia materna.

## PLACENTA PREVIA

### Manejo en el Primer Nivel de Atención

**Toda mujer embarazada que presenta hemorragia transvaginal en la segunda mitad del embarazo**



### HEMORRAGIA ACTIVA

- ☞ Venas permeables con catéter No. 18 para infusión rápida.
- ☞ Administrar carga rápida de Sol. Hartmman de acuerdo a la cantidad de la hemorragia.
- ☞ Signos vitales y Frecuencia Cardiaca Fetal cada 15 minutos
- ☞ Avisar del Traslado a la unidad de atención del segundo nivel.
- ☞ Mantener las vías aéreas permeables con oxígeno a 3 litros por minuto, mediante puntas nasales.
- ☞ Mantener en posición de decúbito lateral izquierdo.

## DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE PLACENTA NORMOINSERTA

### Definición

Es la separación parcial o total de la placenta normalmente insertada en la cavidad uterina, siempre que ocurra después de las 20 semanas de gestación y antes del tercer periodo del trabajo de parto.

#### Factores de riesgo:

- Trastornos hipertensivos en el embarazo.
- Descompresión brusca del útero.
- Edad materna mayor de 35 años.
- Tabaquismo y alcoholismo.
- Cordón umbilical corto.
- Traumatismo abdominal.
- Tumoraciones uterinas.
- Corioamnioitis.
- Ruptura prematura de membranas (prolongada)
- Embarazo con dispositivo intrauterino.



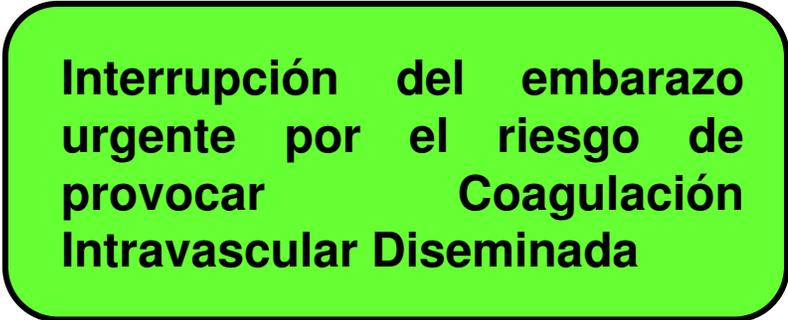
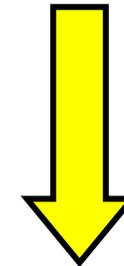
## DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE PLACENTA NORMOINSERTA

### Cuadro clínico

- Hemorragia genital obscura o líquido amniótico sanguinolento.
- Dolor abdominal súbito y constante localizado en el útero.
- Hipertonía y polisistolia uterina.
- Datos de sufrimiento fetal agudo.
- Hipovolemia y choque hemorrágico
- Coagulopatía secundaria y progresiva mientras el útero esté ocupado.



**Emergencia obstétrica para el feto y la madre**



**Interrupción del embarazo urgente por el riesgo de provocar Coagulación Intravascular Diseminada**

## DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE PLACENTA NORMOINSERTA Manejo en el Primer Nivel de Atención

- Mantener vías aéreas permeables con administración de oxígeno a 3 litros por minuto a través de puntas nasales.
- Venoclisis con Sol. Hartmman y carga rápida de 300 ml y 700 ml para pasar en 4 horas.
- Uso de sonda de Foley para control de diuresis.
- Signos vitales cada 15 minutos.
- Trasladar en posición de decúbito lateral izquierdo.



# Hemorragia puerperal

## HEMORRAGIA PUERPERAL

### Causa uterina

**Atonía uterina.-** es cuando el miometrio **NO** se contrae después del alumbramiento, lo que origina la pérdida sanguínea anormal en el nivel del lecho placentario.

### Prevención de la hemorragia postparto en el Primer Nivel de Atención

**Manejo activo del alumbramiento.-** consiste en la administración de medicamentos uterotónicos y la realización de maniobras:

#### **Medicamentos:**

- ✓ **Oxitocina:** se recomienda administrar oxitocina 10 unidades diluidas en solución fisiológica o Hartmann de 500 cc al 5 % posterior al nacimiento del hombro anterior.
- ✓ **Ergonovina:** se recomienda administrar una ampolleta de 0.2 mg IM o IV dosis única posterior al nacimiento del hombro anterior.
- ✓ **Prostaglandinas:** se recomienda administrar por vía oral el misoprostol (análogo de prostaglandina E1) 600 mcg (3 tabletas), en caso de no disponer de oxitocina u ergonovina.

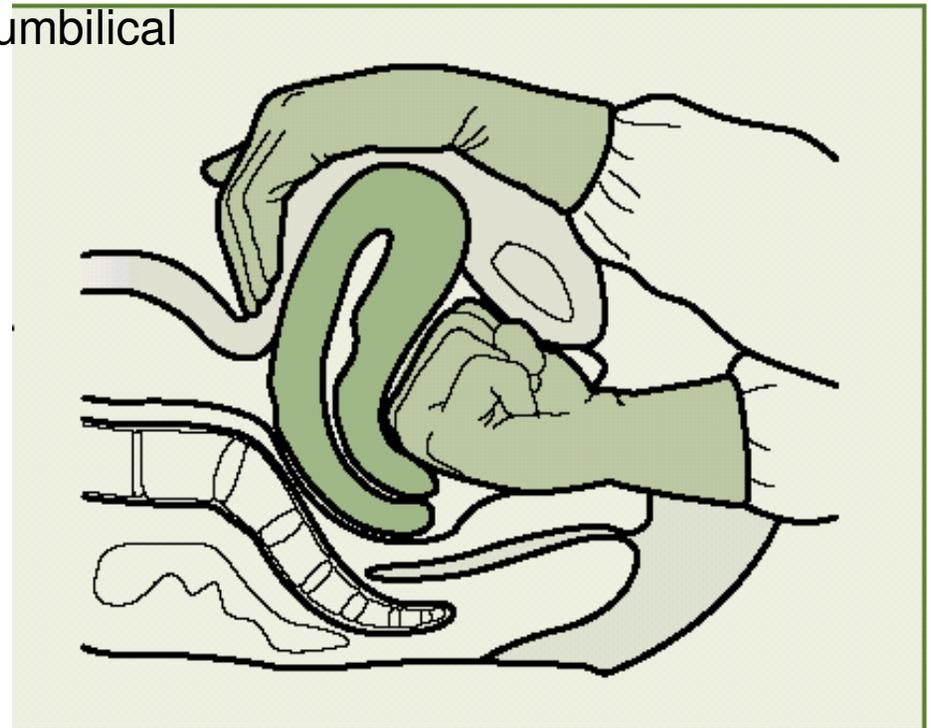
## HEMORRAGIA PUERPERAL

### Atonía uterina

☞ **Maniobras en el primer nivel de atención:**

- ✓ Masaje en el fondo uterino posterior al nacimiento del producto.
- ✓ Pinzamiento precoz del cordón umbilical
- ✓ Tracción controlada del cordón umbilical
- ✓ Inicio inmediato de la lactancia

La presión ejercida sobre el útero hipotónico ayuda a su contracción, además del masaje enérgico que se debe de realizar en forma simultánea.



## HEMORRAGIA PUERPERAL

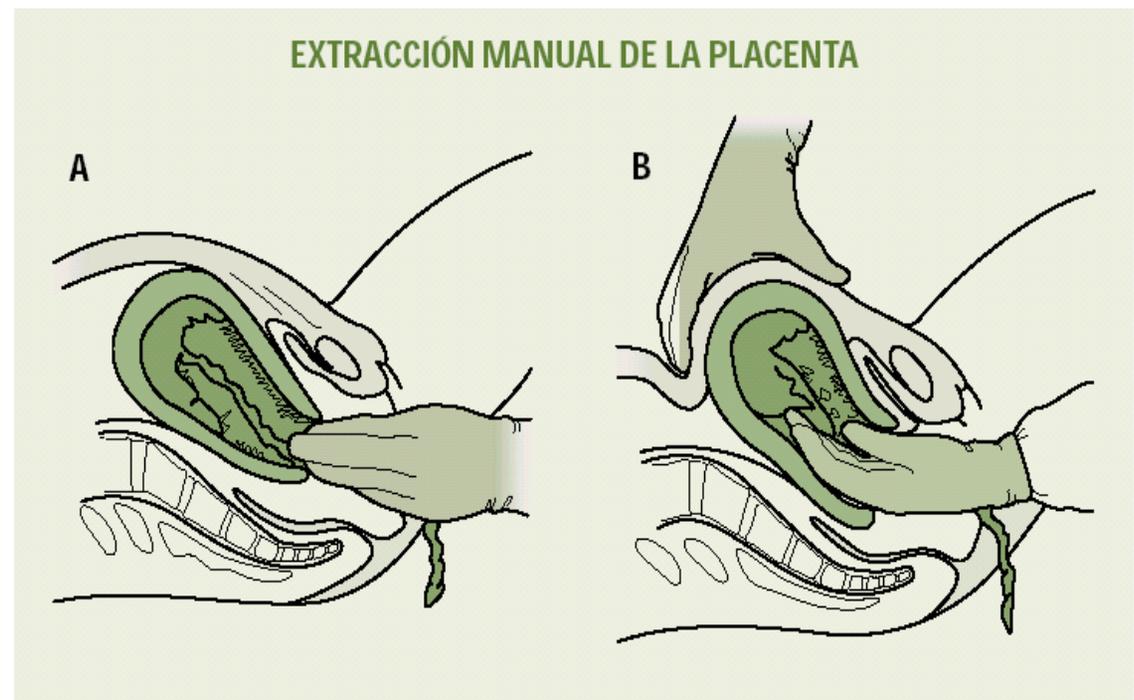
### Retención placentaria

Es cuando no se ha separado la placenta después de transcurridos 15 minutos de la salida del feto y a pesar del uso de oxitócicos y maniobras adecuadas de placenta no expulsada.

#### Diagnóstico y tratamiento en el Primer Nivel de Atención

Bajo analgesia y por personal capacitado y con experiencia.

- Introducir una mano dentro del útero previa asepsia, insinuando la punta de los dedos en el plano de despegamiento, y con la otra mano encima del abdomen, en el nivel del fondo uterino se realiza presión y masaje para facilitar simultáneamente la expulsión y contracción.
- La enfermera debe traccionar firmemente el cordón umbilical.



## HEMORRAGIA PUERPERAL

### Retención placentaria

**En caso de no lograr el despegamiento de la placenta:**

- ✓ 2 Venas permeables con catéter No. 18
- ✓ Sol. Hartmman 1 000 ml con 40 unidades de oxitocina a goteo rápido y Sol. Fisiológica al 0.9 %, 300 cc por cada 100 ml de sangre perdida.
- ✓ Ligar el cordón umbilical y realizar taponamiento vaginal.
- ✓ Vendaje abdominal compresivo.
- ✓ Mantener vías aéreas permeables con oxígeno a 3 litros por minuto mediante puntas nasales.
- ✓ Mantener en posición de decúbito lateral izquierdo.
- ✓ Signos vitales cada 15 minutos.



## HEMORRAGIA PUERPERAL

### Retención de restos placentarios

Es el alumbramiento incompleto que puede presentarse después de un parto y con menor frecuencia posterior a la cesárea. Su frecuencia es variable y está relacionada con las habilidades y experiencia del personal que realiza la atención obstétrica.

- Placenta con falta de uno o varios cotiledones o fragmentos de las membranas.
- Realizar legrado manual suave con gasa hasta constatar que no se dejan restos placentarios.
- Sangrado transvaginal fresco con coágulos acompañado de olor fétido y fiebre en las primeras 48 horas posterior al parto.



# Infección puerperal

## INFECCION PUERPERAL

Enfermedad causada por la invasión directa de microorganismos patógenos a los órganos genitales externos o internos, antes, durante o después del aborto, parto o cesárea y que se ve favorecida por los cambios locales y generales del organismo materno durante la etapa grávido-puerperal.

Los gérmenes patógenos más frecuentes son:

- **Gérmenes aeróbicos:** Estreptococos alfa y beta hemolíticos, *Proteus mirabilis*, E coli, Klebisella y Enterococos.
- **Gérmenes anaerobios:** *Bacteroides fragilis*, Peptoestreptococos, *Clostridium perfringens*, Bacteroides y Fusobacterias.
- **Otros:** *Mycoplasma hominis* y *Chlamydia trachomatis*.

## INFECCION PUERPERAL

### Factores de riesgo

El bajo nivel socioeconómico, anemia, desnutrición, obesidad y las enfermedades crónicas.

### Factores de riesgo específicos

| Durante el embarazo  | Durante el parto  | Durante la cesárea   |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Pocas consultas prenatales y de baja calidad</li><li>• Infecciones de vías urinarias</li><li>• Infecciones cervicovaginales</li><li>• Procedimientos invasivos de la cavidad uterina con fines diagnósticos y terapéuticos</li><li>• Ruptura prematura de membranas de más de 6 horas</li><li>• Aborto inducido en condiciones de riesgo</li><li>• Obito fetal</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Trabajo de parto prolongado</li><li>• Exploraciones vaginales múltiples (más de cinco)</li><li>• Corioamnioitis</li><li>• Utilización de fórceps durante el parto</li><li>• Desgarros cervicales y vaginopérineales mal reparados</li><li>• Revisión manual de la cavidad uterina</li><li>• Pérdida hemática mayor a 500 ml</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Técnica quirúrgica inadecuada</li><li>• Tiempo quirúrgico prolongado</li><li>• Cesárea de urgencia</li><li>• Pérdida hemática mayor de 1 000 ml</li><li>• Ruptura prematura de membranas de más de 6 horas</li></ul> |

## INFECCION PUERPERAL

### Infecciones de la episiorrafia o de la herida quirúrgica abdominal

Los síntomas y signos aparecen en los primeros días del puerperio, si se produce el drenaje de la herida de forma espontánea, la infección generalmente es superficial, pero si el exudado queda confinado a un espacio cerrado por la sutura, se produce un absceso con presencia de calosfríos y fiebre.

#### Cuadro clínico

- Elevación discreta de la temperatura corporal.
- Edema, enrojecimiento, exudados purulentos, calor local y dolor en la zona afectada.
- En ocasiones se puede presentar dehiscencia de la herida con sutura.

#### Manejo

- Curaciones locales con soluciones antisépticas
- Antibioticoterapia:
  - ✓ Ampicilina 500 mg VO c/6 hrs, 7-15 días
  - ✓ Cefalexina 500 mg VO c/8 hrs, 7-15 días
  - ✓ Gentamicina 80 mg IM c/8 hrs, 7-15 días

## INFECCION PUERPERAL

### Endometritis puerperal

#### Cuadro clínico:

- Se manifiesta entre el segundo y quinto días del puerperio.
- Fiebre elevada de 38 – 40 °C, acompañada de calosfríos.
- Aumento de la Tensión arterial
- Utero subinvolucionado, blando y doloroso
- Loquios abundantes, oscuros (achocolatados o seropurulentos).
- Si la infección es por anaerobios, es causa de fetidez.

#### Manejo en el Primer Nivel:

- Iniciar antibioticoterapia:
  - ✓ Penicilina sódica cristalina = 3.5 millones IV más Gentamicina 80 mg IV.
  - ✓ Anaerobios = más Metronidazol 500 mg IV.
  - ✓ Clindamicina 600 mg IV + Gentamicina 80 mg IV.

**ALTO  
RIESGO**