

POST PARTO	
<b>ETAPA</b>	Entre el momento del nacimiento del bebé hasta los primeros 42 días del mismo.
<b>OBJETIVO DE LOS CONTROLES Y EXÁMENES</b>	Hacer seguimiento y controles periódicos para evitar complicaciones que aunque son menos frecuentes pueden ser graves.
<b>¿QUÉ EVALUA? / SIGNOS DE ALARMA</b>	<p>Aunque son mucho menos frecuentes las complicaciones, si se presentan pueden ser graves y comprometer la vida de la madre; dentro de las más importantes se encuentran la mastitis, preeclampsia post parto, el tromboembolismo de miembros inferiores, la infección puerperal y depresión post parto.</p> <p><b>Signos de Alarma:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiebre, Dolor abdominal (boca del estómago)</li> <li>• Dolor, calor, enrojecimiento o endurecimiento de los senos.</li> <li>• Cambios a nivel de la herida quirúrgica en caso de cesárea, que incluyen: enrojecimiento de la piel, calor o secreción de mal olor o sangrado por la misma.</li> <li>• Dolor severo en los puntos de sutura vaginal (en caso de parto vaginal).</li> <li>• Flujo o sangrado vaginal de mal olor, hemorragia vaginal.</li> <li>• Tensión arterial alta, dolor de cabeza.</li> <li>• Alteraciones visuales: ver luces o visión borrosa.</li> <li>• Alteraciones auditivas: escuchar pitos.</li> <li>• Hinchazón o edema en las extremidades y/o cara.</li> </ul>
<b>CONTROLES</b>	<p>Controles periódicos después del embarazo:</p> <p>Día 8: valoración de lactancia, estado anímico e infección post parto.</p> <p>Día 20: consejería sobre planificación familiar.</p> <p>Día 90: citología vaginal y valoración de piso pélvico.</p>
<b>A TENER EN CUENTA Y RECOMENDACIONES</b>	<p>Es importante la supervisión de lactancia ya que esto depende la nutrición y crecimiento del recién nacido en los 6 primeros meses.</p> <p>La lactancia es la mejor fuente de nutrición de los recién nacidos, crea vínculo, los protege contra las infecciones; así mismo ayuda a la recuperación materna, ayuda a la involución uterina y a la recuperación de peso materno.</p>



La preeclampsia y el parto pretermino son las patologías más frecuentes que pueden poner en riesgo la vida de la mamá y del bebé, las cuales en la mayoría de casos son prevenibles con un buen control prenatal.

### Preeclampsia:

La preeclampsia es una enfermedad específica del embarazo y se puede presentar desde el segundo trimestre, usualmente posterior a la semana 20, presenta un peligro importante ya que muchos de sus signos no son evidentes. Tenga en cuenta estos signos de alarma:

- Hipertensión arterial
- Proteinuria (excreción de proteínas en la orina)
- Edema (hinchazón) en los miembros inferiores, manos, cara
- Aumento súbito de Peso
- Náuseas y/o vómito
- Dolor Abdominal (del área estomacal) y/o dolor del hombro derecho.
- Dolor Lumbar (espalda baja)
- Dolor de Cabeza
- Cambios en la Visión y molestia con la luz
- Cambios en el comportamiento: Irritabilidad, confusión mental.
- Pulso acelerado, sensación creciente de ansiedad, dificultad respiratoria o dolor en el pecho.

### Parto pretérmino

El parto pretérmino es aquel que ocurre durante el período comprendido entre la semana 20 y 36.6 de gestación. Las causas del parto pretérmino son múltiples, dentro de las cuales se encuentran el antecedente de un parto pretérmino, las infecciones maternas, la ruptura de membranas, la incompetencia del cuello uterino, el embarazo múltiple, las hemorragias obstétricas y la preeclampsia, entre otras.

El diagnóstico se basa en las manifestaciones clínicas que son el dolor pélvico secundario a contracciones y la dilatación del cuello uterino.

*La identificación temprana de las pacientes en riesgo, el seguimiento y manejo oportuno de la condición predisponente, disminuye el riesgo de complicaciones en el embarazo y parto.*



Unidad de Medicina Materno fetal Clínica de Marly

La Clínica de Marly cuenta con un servicio integral para las mujeres en estado de embarazo, el Servicio de Ginecoobstetrica cuenta con el apoyo de la Unidad de Medicina Materno fetal que trabaja de la mano con la Unidad de Recién Nacidos, lo que permite a la institución el manejo integral del binomio madre-hijo.

La experiencia de más de 100 años y un completo equipo de profesionales especializados, ofrece la mejor atención y experiencia.

# Todo lo que debe saber antes, durante y después del Embarazo

Por nuestra **Vida**



	CONSULTA PRECONCEPCIONAL	PRIMER TRIMESTRE DEL EMBARAZO	SEGUNDO Y TERCER TRIMESTRE
<b>ETAPA</b>	Antes de quedar en embarazo	Semana 1 a la 14	<ul style="list-style-type: none"> <li>Segundo trimestre: Semana 14 a la 27</li> <li>Tercer trimestre: semana de la 28 a la 42</li> </ul>
<b>OBJETIVO DE LOS CONTROLES Y EXÁMENES</b>	Identificar, modificar y tratar condiciones que pueden afectar el desenlace del embarazo y poder mejorar su resultado.	Confirmar la localización del embarazo, el número de fetos y placentas y confirmar la edad gestacional.	Identificar complicaciones que no se hayan identificado en los primeros meses y verificar las curvas de crecimiento, peso fetal y peso materno.
<b>¿QUÉ EVALUA? / SIGNOS DE ALARMA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación de la salud Materna.</li> <li>Factores genéticos.</li> <li>Antecedentes obstétricos y quirúrgicos.</li> <li>Edad materna, estado nutricional.</li> <li>Enfermedades congénitas.</li> <li>Enfermedades tromboembólicas.</li> <li>Enfermedades metabólicas: diabetes - enfermedades tiroideas.</li> <li>Enfermedades inmunológicas: lupus - alteraciones de la coagulación.</li> <li>Enfermedades psiquiátricas.</li> <li>Antecedentes obstétricos: pérdidas gestacionales.</li> </ul> <p><b>Estas condiciones son tratables durante el embarazo mejorando su desenlace.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Uso de cigarrillo, alcohol o sustancias psicoactivas.</li> <li>Condición laboral, estabilidad laboral y familiar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Durante la semana 11 -14 se realiza la identificación de riesgos genéticos fetales, preeclampsia o restricción de crecimiento intrauterino (tamizaje del primer trimestre) el cual se realiza por medio de una ecografía y exámenes de laboratorio, lo que permite al médico tratante determinar un plan de manejo adecuado para la paciente.</li> </ul> <p>Los signos de alarma que se deben tener en cuenta durante este período y que deben requerir de valoración urgente o prioritaria son el sangrado vaginal, dolor pélvico, fiebre, dolor al orinar, vómitos persistentes.</p>	<p>Durante este período de la gestación se debe realizar vigilancia del estado nutricional de la paciente, ganancia de peso, signos vitales, valoración del crecimiento y bienestar fetal y realizar la preparación para el parto.</p> <p>En esta época se deben identificar las condiciones de riesgos como: amenaza de parto pretérmino, preeclampsia, infección urinaria o pérdida del bienestar fetal y retardo del crecimiento intrauterino.</p> <p><b>Signos de Alarma:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fiebre, dolor pélvico - contracción uterina, sangrado vaginal.</li> <li>Dolor al orinar, orina con sangre.</li> <li>Debilidad, cansancio fácil, dolor de cabeza.</li> <li>Alteraciones visuales: ver luces, visión borrosa.</li> <li>Alteraciones auditivas: escuchar pitos.</li> <li>Dolor abdominal: dolor en la boca del estómago.</li> <li>Hinchazón o edema en las extremidades, manos y/o cara.</li> <li>Disminución de movimientos fetales, dolor tipo contracción severo y continuo por más de 4 minutos.</li> <li>Salida de líquido claro por vagina.</li> </ul>
<b>EXÁMENES O PARACLÍNICOS</b>	Cuadro hemático, hemoclasificación, glicemia, parcial de orina, examen para rubéola, sífilis, HIV, Toxoplasmosis, citología cervicovaginal, ecografía transvaginal.  <b>Si viene de zonas geográficas de riesgo debe hacerse un examen para chagas y paludismo.</b>	Cuadro hemático, hemoclasificación, glicemia, prueba de rubéola, sífilis, toxoplasma, HIV, hepatitis B, glicemia, parcial de orina, TSH, citología vaginal, Ecografía obstétrica transvaginal.	Cuadro hemático, HIV, serología, Test de O´sullivan(glicemia con carga de glucosa), parcial de orina, control de toxoplasma en pacientes negativas, ecografía obstétrica, monitoria fetal, cultivo rectal para descartar infección por “streptococo agalactiae”, estos exámenes permiten la identificación de anemia y diabetes gestacional, enfermedades infecciosas y curvas de crecimiento fetal.
<b>A TENER EN CUENTA</b>	<b>ESTABILIZACIÓN DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS ANTES DE INICIAR EL EMBARAZO:</b> Si identifica alguna condición que ponga en riesgo la gestación, se debe intervenir para lograr la resolución o el control de la patología o modificar medicamentos que sean aptos para el manejo de la enfermedad durante la gestación, por ejemplo: en pacientes con ENFERMEDADES CRÓNICAS, en donde algunos de los medicamentos pueden ser teratógenos, es decir, causar alteraciones en el desarrollo fetal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Es ideal que el primer control con su médico se realice antes de la semana 10, lo que permite prevenir de manera temprana futuras complicaciones del embarazo.</li> <li>Si está tomando algún medicamento de manera crónica, es importante que su médico esté informado por si es necesario hacer modificaciones en el manejo del medicamento.</li> </ul> <p>Adicional a la valoración por el ginecoobstetra es muy importante la valoración nutricional y odontológica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hábitos saludables: vigilancia de nutrición, control de peso (no exeder de un kg por mes) y ejercicio; se inicia la asesoría sobre la atención del parto y se indicará el inicio del curso psicoprofiláctico.</li> <li>Entre la semana 20 -24 es la época ideal para la valoración anatómica fetal que permite la comprobación del bienestar fetal así como verificar el crecimiento.</li> <li>Usualmente en el tercer trimestre se realiza un nuevo control ecográfico para evaluar curva de crecimiento fetal.</li> </ul> <p><b>Este es el momento ideal si usted quisiera hacerse una ecografía 3D/4D.</b></p>
<b>RECOMENDACIONES</b>	En este período debe modificar la dieta y estado físico, es importante que tenga hábitos de nutrición y vida saludables. Consuma adecuada cantidad de líquidos, frutas, proteínas y verduras, dieta baja en azúcar refinada, ejercicio rutinario (180 minutos distribuidos en la semana), una hidratación adecuada de al menos 1,5 litros día (6 vasos).  En esta etapa se sugiere suplementar la dieta con vitaminas y ácido fólico que se ha asociado a disminución en el riesgo de malformaciones fetales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Esta es la etapa del desarrollo embrionario y fetal temprana, por lo que es muy importante mantener hábitos saludables, tener una adecuada nutrición y realizar ejercicio (según indicación médica).</li> <li>Es importante continuar tomando el suplemento vitamínico recomendado por su médico y hasta el segundo mes de lactancia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El esquema de vacunación adecuado en la materna favorece la protección de la mujer en embarazo y del recién nacido; se debe iniciar o completar el esquema de vacunación; las vacunas utilizadas son aquellas que contiene virus inactivos o de origen sintético, como la influenza o antigripal y la DPTa.</li> </ul>