

¿Qué es el Control Prenatal?



Es un sistema estructurado de consultas que evalúa la progresión normal del embarazo y descubre precozmente a través del examen clínico, el laboratorio, ecosonografía, la aparición de problemas maternos o fetales que podrían presentarse.

También se define como el conjunto de actividades de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento planificadas con el fin de lograr una adecuada gestación, las cuales permitan que el parto y el nacimiento ocurran en óptimas condiciones sin secuelas físicas o psíquicas para la madre, el recién nacido o la familia.

¿Cuáles son los objetivos del Control Prenatal?



Promover hábitos de la vida saludable, factores protectores a las gestantes y sus familias.

- Vigilar el proceso de gestación para prevenir y controlar oportunamente.
- Detectar tempranamente las condiciones del embarazo y orientar el tratamiento adecuado de los mismos.
- Ofrecer educación a la pareja que permita una interrelación adecuada entre los padres e hijos.

El Control Prenatal debe hacerse para:



Prevenir complicaciones en el embarazo.

- Detectar enfermedades maternas que puedan afectar la salud durante el embarazo.
- Vigilar el crecimiento y la vitalidad fetal.
- Disminuir las molestias y síntomas menores asociados al embarazo.
- Preparar física y mentalmente a la madre para el nacimiento de su hijo.

En el control prenatal se tienen que cumplir algunas características:



- Oportunidad: la gestante debe involucrarse en el control prenatal tan pronto conozca su condición de embarazada.
- Pertinencia: cada gestante es un ser individual con diferentes características y situaciones que deben ser analizadas para así particularizar la atención a cada una de estas.
- Eficacia: hace referencia al cumplimiento de los objetivos propuestos en la atención de cada gestante en particular.
- Eficiencia: es lograr el cumplimiento de los objetivos con la menor cantidad de recursos.

¿Quiénes deben seguir un control prenatal?



Todas las mujeres embarazadas sin distinción. En el examen clínico, el médico buscará datos que orienten sobre: peso, presión arterial, edad gestacional, altura uterina, presentación, latidos cardiacos fetales, edema, movimientos fetales entre otros.

Exámenes de laboratorio que se solicitan a embarazadas de bajo riesgo son:



Grupo sanguíneo, urocultivo, VDRL, VIH, hematócrito, glicemia, albumina, papanicolaou, ecografías etc.

¿Por qué son tantas consultas?



El número de consultas está íntimamente ligado a los cambios propios del embarazo, las necesidades de cada período y la evolución particular en cada uno de ellos. Muchos organismos internacionales han establecido que el número ideal de consultas fuese de 13 visitas, divididas en intervalos cada vez menores, que estuviesen de acuerdo con la evolución natural del embarazo y los movimientos donde se comienzan a presentar complicaciones.

Se acepta que las visitas se hagan de la siguiente manera:

- Consultas mensuales hasta la semana 28.
- Consultas cada dos semanas hasta la semana 36.
- Consultas semanales desde la semana 37 hasta el parto o la cesárea.

En condiciones de bajo riesgo, se puede utilizar un esquema más flexible y con menor número de consultas, pero esto queda supeditado al criterio médico y en común acuerdo con el paciente.

Medicamentos utilizados durante el embarazo



La ingesta de hierro durante el embarazo es muy importante, ya que gran parte es utilizada por la madre para aumentar la cantidad de sangre en un 50% y el resto es utilizado por el feto y la placenta para su desarrollo. El médico decidirá si aumentar la ingesta de hierro a través de una dieta o de un medicamento que contenga dicho mineral.

Ácido Fólico



El ácido fólico es una vitamina B que ayuda a prevenir los defectos congénitos relacionados con el cerebro y la médula espinal (llamados defectos del tubo neural). El ácido fólico es útil en la prevención de estos defectos, solo si se toma antes de la concepción y durante la primera etapa del embarazo.

Vacuna Antitetánica



Se aconseja su uso ya que no entraña ningún tipo de riesgo durante el embarazo. Los anticuerpos que se forman después de la vacunación protegen al bebé de tétanos neonatal, forma muy grave de esta enfermedad que generalmente es fatal. Los anticuerpos permanecen en el bebé por alrededor de seis meses después de nacido. Se recomienda en el primer embarazo dos dosis, comenzando a partir del 5° mes y separadas entre sí por 30 días, independientemente de vacunaciones previas. A partir del segundo mes de embarazo, se aplica una sola dosis de refuerzo a partir del 7° mes.

¿Debe asistir su esposo a los controles?



En la medida de lo posible se sugiere que su pareja asista a los controles para que se involucre en el embarazo, conozca a su médico y siga la evolución de su bebé. En este sentido, se espera que asista al menos a dos consultas y esté presente al menos en un estudio ecosonográfico.

El hecho de que no pueda asistir a todas las evaluaciones no debe ser motivo de problemas en la pareja, hay que recordar que los compromisos laborales y económicos a veces no lo permiten.



ARS
ASISTANET

Promoción y Prevención

Comprometidos con tu Salud