AXENCIA GALEGA DE COÑECEMENTO EN SAÚDE

Xacobeo 2027

ESCOLA GALEGA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

XIX XORNADAS DE SAÚDE PERINATAL E REPRODUTIVA

Para un embarazo saudable: consulta preconcepcional e actualización en nutrición e suplementación

Carla Estévez Fernández. Matrona.

20 de outubro de 2026

La consulta preconcepcional:

La mitad de los embarazos son planificados y de esa mitad, tan solo el 10% acuden a una consulta preconcepcional.

Informar a las mujeres en edad fértil de acudir a consulta preconcepcional con matrona o médico de familia de primaria en el año previo a la búsqueda.

Las acciones que se desarrollan en esta consulta evitan la necesidad de su repetición en la primera consulta prenatal

SEGO. Guía de asistencia práctica. Control prenatal del embarazo normal. Prog Obstet Ginecol 2018; 61 (5): 510-527.

La consulta preconcepcional:

Instrumento de mayor eficacia en la ventana de mayor vulnerabilidad del embrión, las 10 primeras semanas de la gestación (17-57 día post fecundación)

Para todas las mujeres, no solo aquellas con antecedentes



Objetivos de la consulta

- Ayudar a los profesionales para la toma de decisiones en la consulta
- Fomentar la participación de la mujer en la planificación de su embarazo, que sea protagonista del mismo y hacer partícipe al resto de la familia
- Identificar patologías que puedan agravar la gestación o supongan un riesgo para la misma

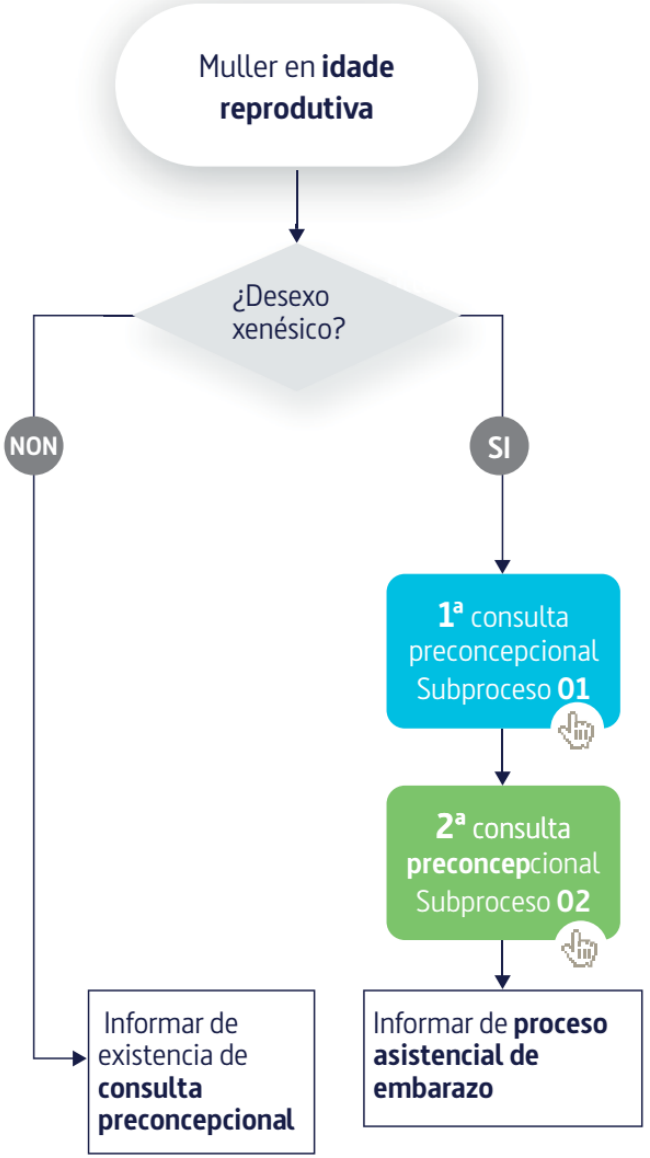
Objetivos

- Identificar los riesgos que durante el embarazo puedan ser un peligro para la salud de madre y/o feto.
- Disminuir la variabilidad en la prestación del servicio
- Garantizar la accesibilidad en atención primaria en coordinación con hospitalaria
- Mantener buenos resultados de salud materna y perinatal

Consulta preconcepcional e de atención ao embarazo normal

Proceso asistencial





Anamnesis

- Antecedentes familiares y genéticos (hemofilia, fibrosis quística etc.)
- Antecedentes personales y reproductivos (parto pretérmino, paridad, abortos repetición, muerte fetal intrauterina, cesárea previa, FUR, FM)
- Antecedentes personales de inmunidad
- Historia de consumo de medicamentos (ojo hierbas medicinales, suplementos)
- Antecedentes personales y familiares de la pareja si la hay (ojo ácido valproico en varón)

Anamnesis



- Factores de riesgo ambiental y laboral
- Ejercicio físico
- Consumo de tóxicos: en el presente o pasado
- Hábitos alimentarios: alimentos ricos en yodo, folatos. Veganas/vegetarianas
- Factores psicosociales y económicos: país de procedencia, viajes (Chagas, Zika)

Vacunación

- Tétanos: Pauta completa 5 dosis.
  3 de la primovacunación (0/1/6-12 m)
  + 2 dosis de recuerdo cada 10 años
  (dTpa 28 SG)

- Rubeola: Si no hay registro o IgG -
  vacuna triple vírica (0-4m)
  Esperar 28 días para búsqueda de
  embarazo



Vacunación

- Varicela: considerar vacuna si riesgo laboral (niños/personal sanitario) Esperar 28 días para embarazo

- Hepatitis B: si HBsAg -, pauta con 3 dosis: 0/1/6 meses. Se puede administrar en embarazo



Exploración física y pruebas

- TA
- FC
- Peso IMC
- Cribado ca de cérvix si procede
- Si patología previa valoración estado de salud
- Analítica:
  - Hemograma
  - Serologías (Rubeóla, Lúes, VHC, VIH)
  - Prueba tuberculina si procede
  - Cribado función tiroidea

Exploración física y pruebas

Modificación cribado cérvix:

- Mujeres con al menos una dosis de vacuna antes de los 15 años: inicio cribado a los 30 años

- Mujeres no vacunadas o protección no adecuada: inicio cribado a los 25 años

- Prueba VPH- AR cada 5 años



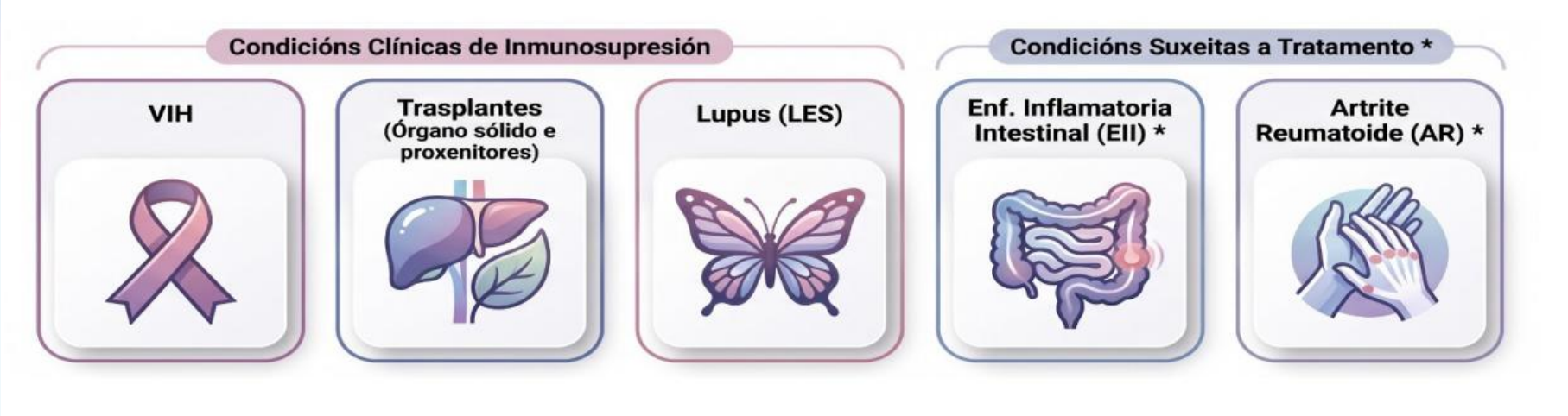
Exploración física y pruebas

Personas en situación de inmunosupresión: VPH cada 3 años

PROTOCOLO DO
PROGRAMA GALEGO DE DETECCIÓN
PRECOZ DO CANCRO DE CÉRVIX

Actualización Set 2026

Programa galego de detección precoz do cancro de cérvix



Suplementación: yodo

Controversia en suplementación durante embarazo

SEGO y SERGAS: suplementación sí. 200mcg yoduro potásico al menos 3 meses antes de la concepción

Otras sociedades científicas: No suplementación universal. Individualizar según dieta (GPC Embarazo)



Suplementación: yodo

Se considera una ingesta alimentaria de yodo suficiente:

- Consumo de 3 raciones diarias de lácteos y sal yodada (3-4g)

- 1 ración de lácteos =
- 1 vaso de leche (200 cc.) o dos yogures (1 yogurt equivale a 125 cc. de leche), u 80 gr. de queso fresco, ó 40 gr. de queso curado.

- Productos del mar al menos 3 veces por semana (SERGAS)

Recomendable iniciar ingesta en periodo preconcepcional para asegurar depósitos

Suplementación: ácido fólico

Ácido fólico: forma sintética de vitamina B9. Se encuentra en alimentos fortificados y suplementos.

Folato activo: forma activa de vitamina B9. Se encuentra en los alimentos de forma natural. En suplementos:

- Folato
- Folato activo
- L-metilfolato
- 5-MTHF
- Tetrahidrofolato
- Metiltetrahidrofolato
- Metafolin
- Quatrefolic
- Methylfolate
- Ácido folínico

Criterio	SEGO: Protocolo 2017	GPC Embarazo-Puerperio
Recomendación general	Suplementación sistémica.	Suplementación sistémica.
Pauta estándar (Sin Factores de Riesgo)	**0,4 mg/día** (400 μg/día).	**0,4 mg/día** (400 μg/día).
Inicio y duración estándar	1 mes preconcepcional y las 12 primeras semanas de gestación.	Al menos 1 o 2 meses previos a la concepción y durante las 12 primeras semanas de gestación.
Pauta con Factores de Riesgo (Con FR)	**4 mg/día** si hay antecedentes de DTN, epilepsia en tratamiento, diabetes insulinodependiente, obesidad, alcoholismo o desnutrición grave.	**5 mg/día** si hay antecedentes de DTN, diabetes o si están tomando anticonvulsionantes (independientemente del tipo).
Uso de multivitamínicos	**Sí los contempla** en combinaciones específicas (con 0, 4 mg o 5 mg de ácido fólico) según el riesgo, mala alimentación o deficiencia enzimática MTHFR.	**No recomienda** la suplementación con multivitamínicos.

Suplementación: ácido fólico

Nice 2025

Recomendar ácido fólico 400 microgramos/día desde antes de la concepción hasta las 12 semanas.

Usar 5 mg/día en mujeres con mayor riesgo de defectos del tubo neural:

- Antecedentes DTN
- Tto anticonvulsivantes o malabsorción
- En mujeres con IMC ≥30 kg/m²

Suplementación: ácido fólico

No existe un ensayo clínico que compare directamente metilfolato (5-MTHF) frente a ácido fólico para prevenir defectos del tubo neural (DTN). La evidencia de reducción de DTN procede de estudios con ácido fólico; la revisión de la evidencia concluye que faltan estudios clínicos de eficacia



Nutrients. 2024 Sep 18;16(18):3154.doi: 10.3390/nu16183154.
Supplementation with Folic Acid or 5-Methyltetrahydrofolate and Prevention of Neural Tube Defects: An Evidence-Based Narrative Review

Suplementación: ácido fólico

MTHFR isoform carriers. 5-MTHF (5-methyl tetrahydrofolate) vs folic acid: a key to pregnancy outcome: a case series

Edouard J. Servy[1] · Laetitia Jacquesson-Fournols[2] · Marc Cohen[3] · Yves J. R. Menezo[4,5]

Received: 27 February 2018 / Accepted: 25 May 2018 / Published online: 7 June 2018
© Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature 2018

el 5-MTHF aumenta la cantidad de folato plasmático eficiente de manera más eficaz que el ácido fólico, el suministro externo representa una vía lógica para evitar los problemas tempranos de concepción y abortos espontáneos relacionados con la MTHFR.

Otros suplementos

Individualizar

Sociedad americana de hematología (ASH) 2026

- Adultas, mujeres con menstruación y embarazadas ferritina 30ng/dl
- Embarazo con anemia ferritina 50 ng/dl

Educación para la salud

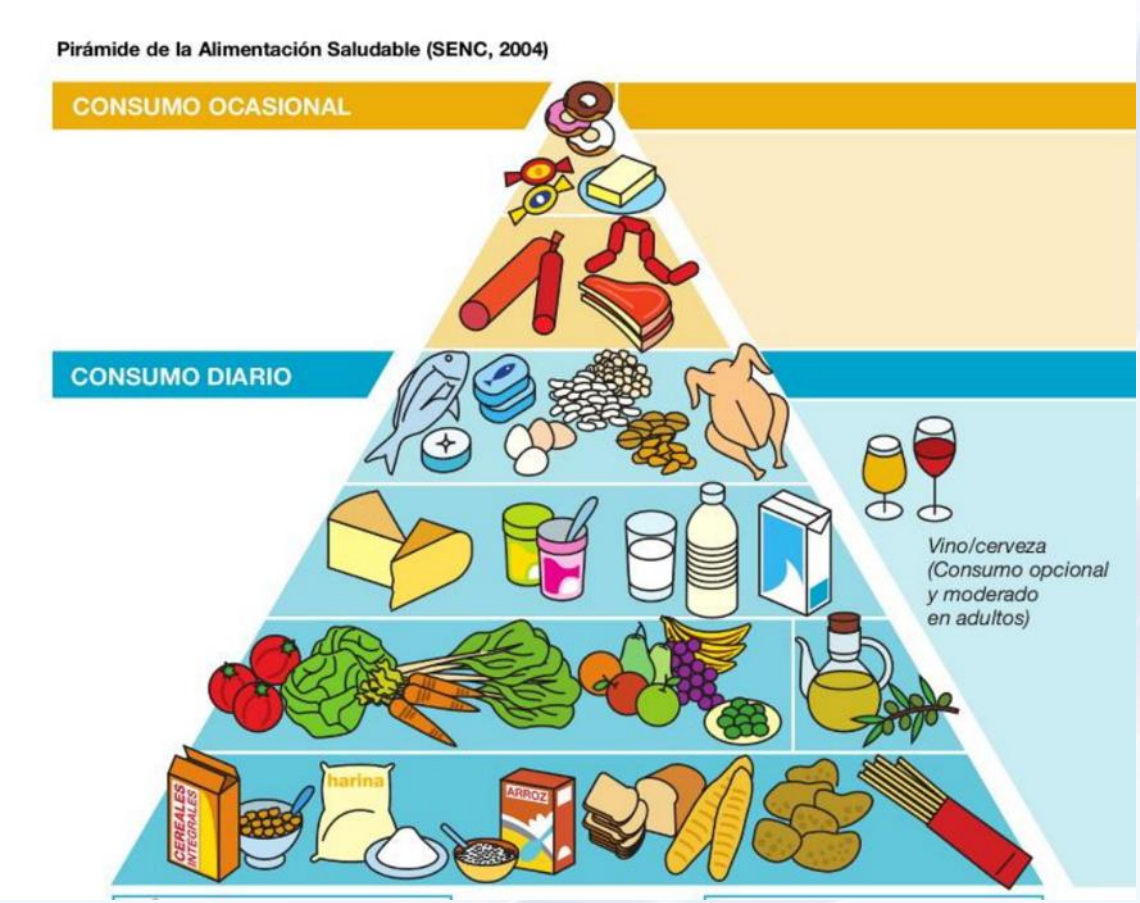
- Exposiciones ambientales: disruptores endocrinos, plaguicidas, envasados plásticos, productos limpieza, pinturas, disolventes...

- Tabaco, drogas, alcohol: Programas deshabituación



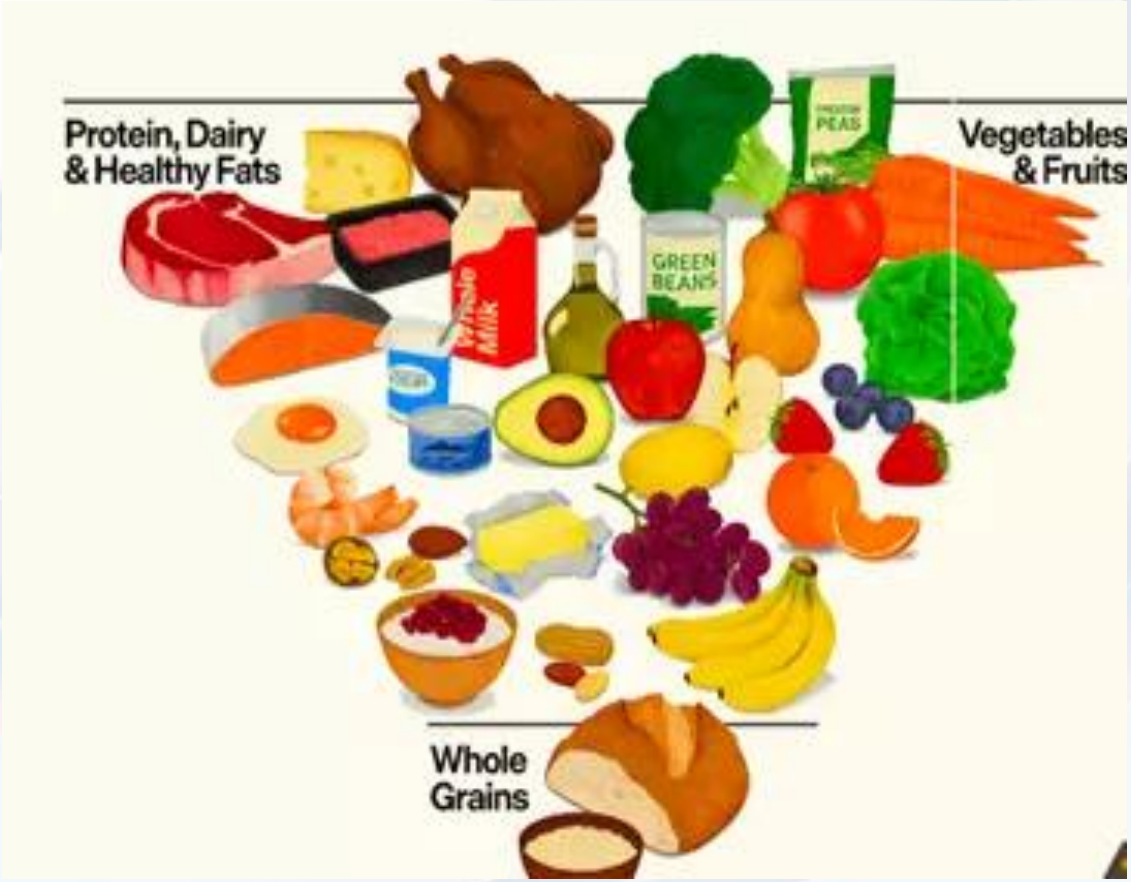
Educación para la salud: nutrición

Pirámide clásica



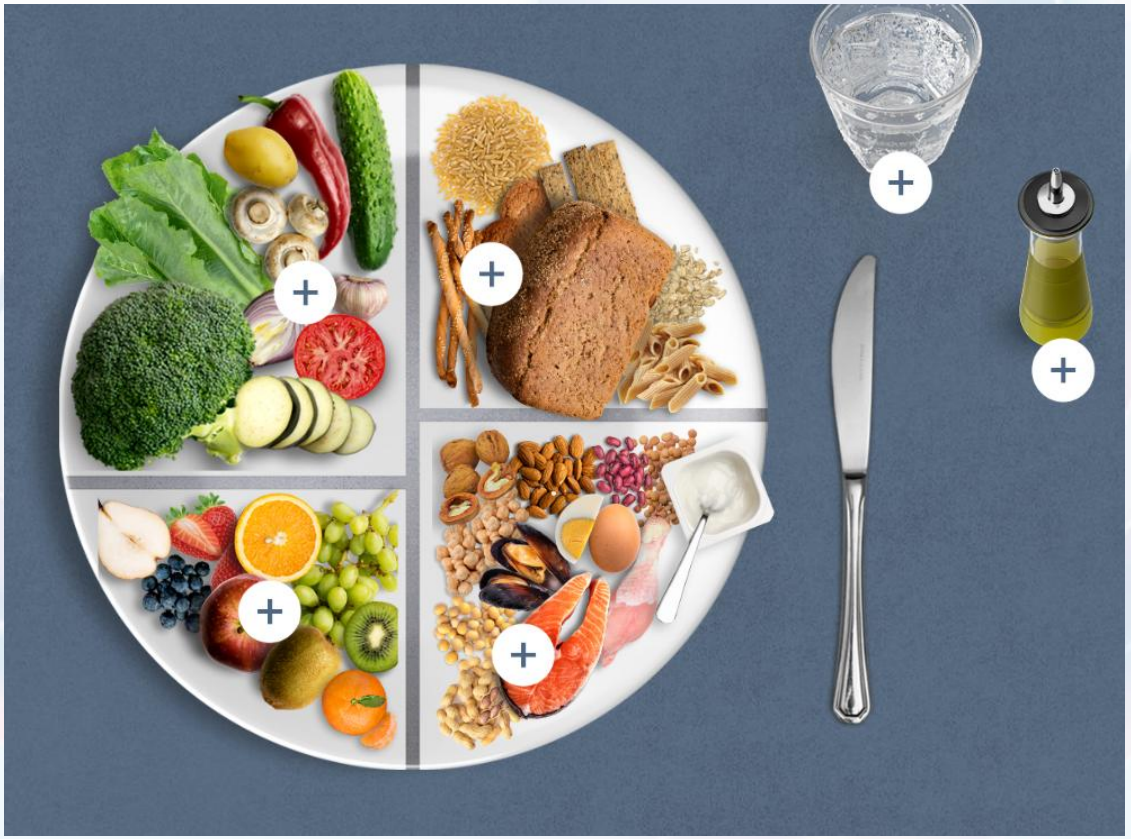
Educación para la salud: nutrición

Nueva pirámide alimentaria: *"Guías Alimentarias 2025-2030 de los Estados Unidos"*



Educación para la salud: nutrición

La Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN)



https://www.aesan.gob.es/nutricion/recomendaciones-dieteticas

Educación para la salud: nutrición

Cantidades recomendadas:



3- raciones/día



Legumbres: 4 raciones/semana
Frutos secos: 3 raciones/semana



0-3 raciones/semana
Priorizar carne blanca

https://www.aesan.gob.es/nutricion/recomendaciones-dieteticas

Educación para la salud: nutrición

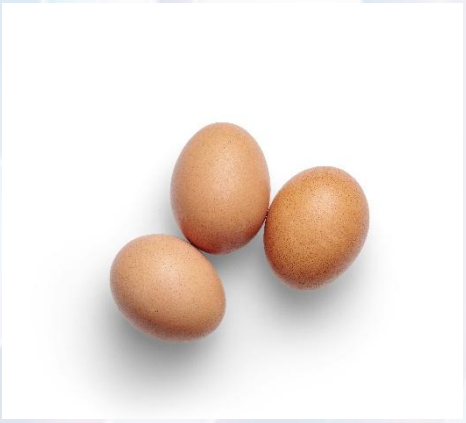
Cantidades recomendadas:



3- raciones/semana
Priorizar azul



Máximo 3
raciones/día



4 huevos medianos
a la semana

https://www.aesan.gob.es/nutricion/recomendaciones-dieteticas

Educación para la salud: mercurio



https://www.aesan.gob.es/dam/jcr:37655af5-1ba6-4a9e-a756-79a51810aac7/RECOMENDACIONES_consumo_pescado_MERCURIO_AESAN_WEB.pdf

Educación para la salud: Veganas

Review > Nutrients. 2019 Mar 6;11(3):557. doi: 10.3390/nu11030557.

The Effects of Vegetarian and Vegan Diet during Pregnancy on the Health of Mothers and Offspring

Cuando la dieta es suficiente en nutrientes y energía, los riesgos de complicaciones en el embarazo son los mismos que en la población general

Educación para la salud: Veganas

Recomendaciones OMS y FAO:

- 400g diarios de frutas y verduras
- Porción de alimento proteico en comidas principales
- Suplemento de vit B12, resto de suplementos igual que las omnívoras

NICE 2025:

- 50–100 microgramos/día de cianocobalamina oral o 2.000 microgramos una vez por semana

Educación para la salud: Veganas

¿De dónde sacamos la proteína vegetal?

soja y derivados (tofu, soja texturizada, heura)
quinoa, garbanzos, alubias, amaranto, pistachos, semillas, levadura nutricional, trigo sarraceno, seitán



Educación para la salud: Nutrición en el hombre

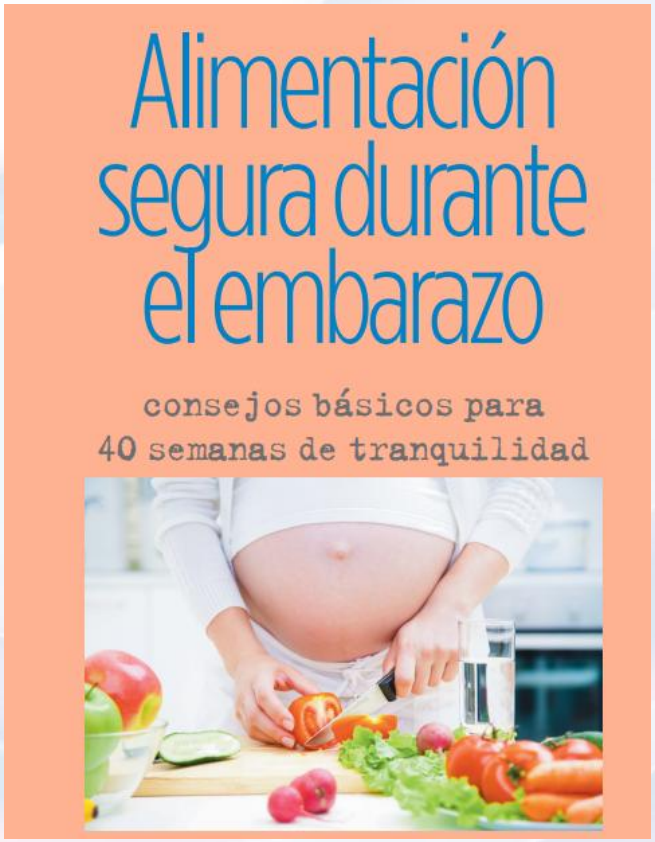


Sobrepeso/obesidad pueden reducir los niveles de testosterona: > Riesgo de infertilidad

Alcohol, tabaco, drogas: efectos nocivos en la formación de espermatozoides

Ejercicio físico mejora la calidad seminal, la circulación sanguínea, < riesgo de disfunción eréctil

Educación para la salud: seguridad alimentaria



https://www.aesan.gob.es/fr/dam/jcr:6f57a77f-541c-4c54-a124-543d65b1aaf1/alimentacion_segura_embarazo.pdf

Educación para la salud: prevención toxoplasmosis

GUÍA SERGAS

- Lavar bien frutas y verduras. Pelar las frutas

- Lavar las manos y los utensilios de cocina tras manipular carne cruda o verduras sin lavar

- No tomar embutidos a no ser que estén previamente congelados durante por lo menos 24h a -20ºC. (ministerio: pueden comerse si se cocinan durante 2 mits a más de 70º)

- No comer carne cruda ni poco hecha

- Evitar contacto con excremento de gato

- Usar guantes en trabajos de jardinería

Educación para la salud: Prevención listeriosis

Evitar:

- Quesos blandos, leche cruda
- Brotes crudos (soja, alfalfa...)
- Huevos crudos o preparaciones elaboradas con huevo crudo
- Carne cruda (carpaccios, steak tartar…) o poco hecha.
- Pescado crudo (sushi, sashimi, ceviche, carpaccios), ahumado refrigerado o marinado
- Frutas y hortalizas crudas que no se hayan pelado o lavado (incluyendo ensaladas embolsadas, preparadas y las consumidas fuera de casa)

Educación para la salud: evitar intoxicaciones alimentarias

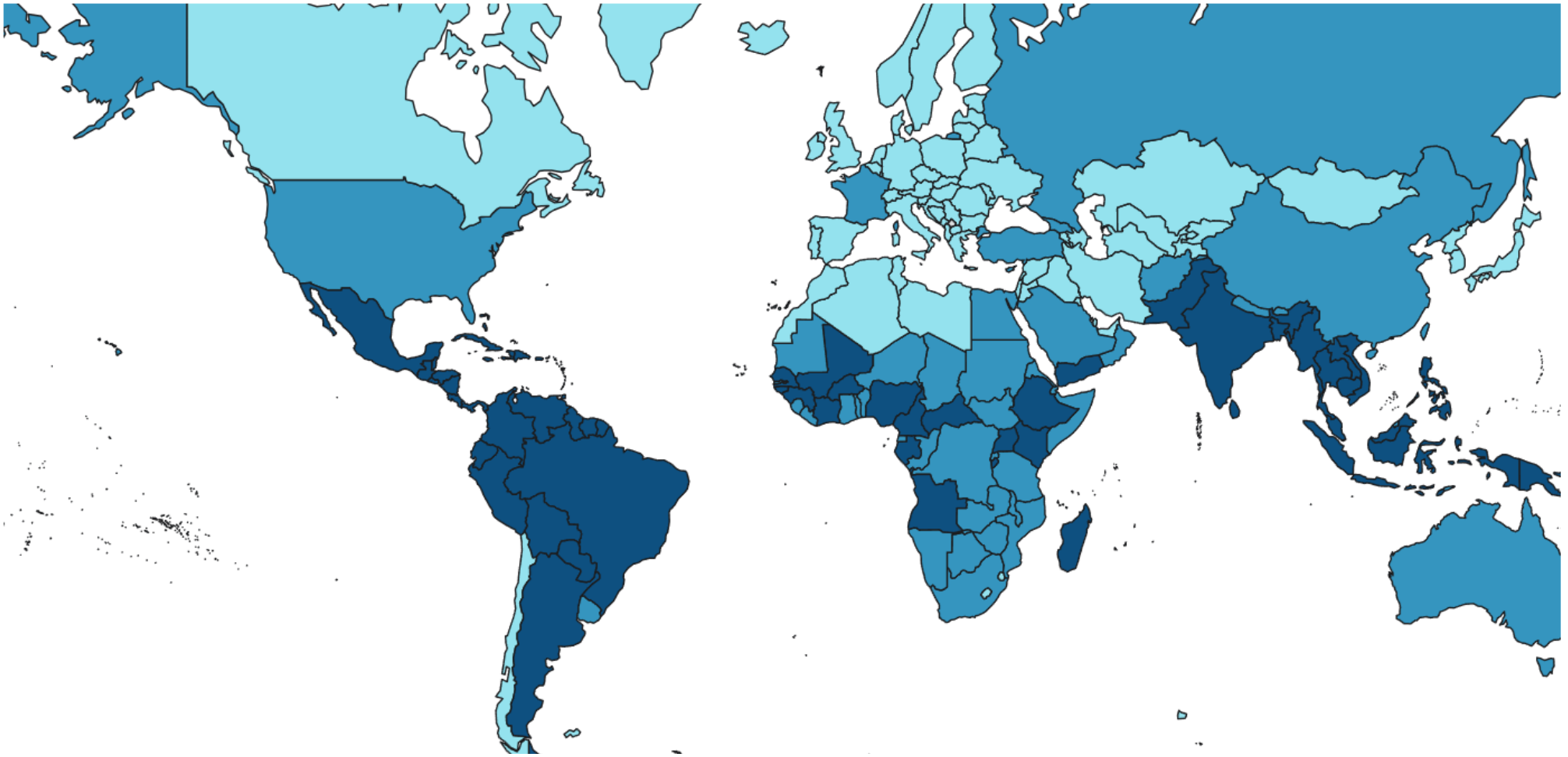


Educación para la salud: prevención Zika

- Evitar viajar a zonas afectadas
- Informar a todas las mujeres con deseo genésico sobre modo transmisión, sintomatología y protección
- Utilizar métodos barrera en relaciones sexuales tras viajar a países con transmisión activa durante al menos 6 meses
- Importante consultar ante síntomas (fiebre, erupción, conjuntivitis, cefalea, artralgia, mialgia) dentro de los 15 días siguientes a abandonar zona afectada



Zika geographic risk classifications (as of May 15, 2026)[1-4]



- Current or past Zika transmission
- Known to have mosquito that transmits Zika, but no reported Zika cases
- Not known to have mosquito that transmits Zika

https://www.cdc.gov/zika/geo/index.html

Educación para la salud: actividad física (AF)

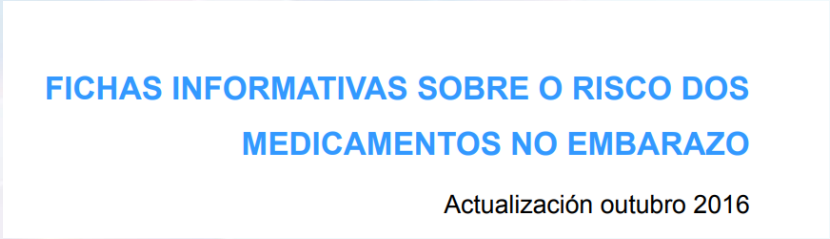
Mismas recomendaciones mujer en periodo preconcepcional que población general.

Realizar como mínimo/semana:

- 150 mits de AF moderada o 75 mits de AF vigorosa
- Mín 2 días ejercicio fuerza (8-12 repeticiones por grupo muscular)
- Reducir periodos sedentarios prolongados de más de 2h, realizando descansos activos o paseos
- Limitar el tiempo d pantalla

Segunda consulta preconcepcional

- Resultados de pruebas solicitadas
- Aclarar dudas de la mujer/pareja
- Finalizar la evaluación de riesgo
- Prescribir suplementos si no se ha hecho antes
- Derivación especialista correspondiente según cada caso
- Informar del efecto de la gestación sobre la enfermedad previa, del efecto de la enfermedad crónica sobre la gestación
- Informar sobre posible repercursión de la medicación crónica sobre el feto
- Ajustar medicación si es preciso



https://extranet.sergas.es/catpb/Docs/gal/Publicaciones/Docs/AtEspecializada/PDF-2542-ga.pdf

Segunda consulta preconcepcional

Procesos a controlar (entre otros)

- DM: control óptimo. Si Hg >10% se desaconseja gestación
- HTA: ajusta tto compatible con gestación
- Hiper/hipotiroidismo: normalizar función tiroidea
- Obesidad IMC > 40: se desaconseja gestación
- Epilepsia: monofármaco
- Conectivopatías: 6 meses de inactividad
- Trast. Psiquiátricos: individualizar junto a IC salud mental
- Enf. Tromoembólica y asma: tto necesario para buen control
- Tuberculosis: ajustar tto compatible

Gracias