



RUTA HEMACARE PLENITUD

Mujer, embarazo y salud de la sangre

Una evaluación coordinada para cada etapa

Una idea importante

Anemia, plaquetas bajas, sangrado o antecedentes de trombosis son frecuentes motivos de consulta. La mayoría puede abordarse con un plan coordinado entre obstetricia y hematología.

ENTENDER	ORGANIZAR	DECIDIR
Qué significa el hallazgo	Qué llevar a consulta	Cuál es el siguiente paso

Guía educativa para pacientes y familias | Revisión: junio de 2026



Cuidar a la madre también protege el embarazo

El embarazo produce cambios normales en el volumen sanguíneo y la coagulación, pero algunos hallazgos necesitan seguimiento. La evaluación debe considerar la edad gestacional, antecedentes obstétricos, síntomas, medicamentos y planes para el parto. No todos los resultados alterados indican una enfermedad grave.

La primera aproximación

- 1 Edad gestacional, síntomas y tendencia de hemoglobina y plaquetas.
- 2 Antecedentes de trombosis, pérdidas gestacionales, sangrado o transfusiones.
- 3 Menstruaciones previas, reservas de hierro y tolerancia a suplementos.
- 4 Medicamentos actuales, incluidos aspirina o anticoagulantes.
- 5 Plan obstétrico, tipo de parto previsto y opciones de anestesia.

Así funciona la ruta HemaCare

1. Contextualizar
1 Interpretar resultados según trimestre y antecedentes.

2. Diferenciar
2 Separar cambios esperables de anemia, trombosis o trastorno hemorrágico.

3. Coordinar
3 Alinear hematología, obstetricia, anestesia y otras especialidades.

4. Planear
4 Dejar instrucciones para embarazo, parto, puerperio y lactancia.

Qué puedes esperar de la consulta

Una explicación del patrón encontrado, las causas que tienen mayor sentido en tu caso, los estudios que realmente aportarían información y un plan con tiempos definidos.



Prepara una consulta que dé respuestas

Llevar la información ordenada evita repeticiones, permite comparar tendencias y ayuda a dedicar la consulta a decisiones útiles.

Checklist: Lleva contigo

- ☐ Carné o historia obstétrica, ecografías y edad gestacional confirmada.
- ☐ Hemogramas del embarazo y resultados previos al embarazo si existen.
- ☐ Ferritina, perfil de hierro, grupo sanguíneo y tamizajes prenatales disponibles.
- ☐ Informes de trombosis, sangrados, pérdidas gestacionales o complicaciones previas.
- ☐ Lista de medicamentos, suplementos y dosis exactas.
- ☐ Plan de parto o procedimientos previstos y fecha probable de parto.

Estudios que podrían considerarse

Esta lista es orientativa. El hematólogo elegirá solo los estudios que respondan una pregunta clínica en tu situación.

Área	Lo que el hematólogo podría considerar
Anemia	Hemograma, reticulocitos, ferritina y estudios nutricionales dirigidos.
Plaquetas	Confirmación del recuento, frotis y evaluación hepática/renal según contexto.
Sangrado	Pruebas de coagulación y estudios específicos solo si la historia lo sugiere.
Trombosis	Imágenes seguras para el embarazo y evaluación clínica oportuna.
Antecedentes seleccionados	Síndrome antifosfolípido u otras pruebas cuando cambien el manejo.

Evita estudios innecesarios

No suspendas aspirina, anticoagulantes, hierro u otros tratamientos sin indicación. Tampoco inicies pruebas de trombofilia por pérdidas gestacionales sin una evaluación clínica previa.



Cuándo acelerar la evaluación

Este material no es un servicio de urgencias

Si presentas alguno de estos síntomas, busca atención urgente o comunícate de inmediato con tu equipo tratante. No esperes la próxima consulta programada.

Señales de alarma

- ☐ Sangrado vaginal abundante, desmayo, dolor intenso o disminución del bienestar fetal.
- ☐ Falta de aire súbita, dolor de pecho o hinchazón dolorosa de una extremidad.
- ☐ Dolor de cabeza intenso, alteraciones visuales, presión elevada o convulsión.
- ☐ Fiebre, palidez marcada, debilidad extrema o sangrado que no se controla.

Cinco preguntas para tu hematólogo

- 1 ¿Este resultado es esperable para mi trimestre?
- 2 ¿Necesito tratamiento ahora o seguimiento?
- 3 ¿Cómo cambia el plan del parto o la anestesia?
- 4 ¿Qué debo hacer con mis medicamentos alrededor del parto?
- 5 ¿Qué seguimiento necesitaré en el puerperio?

Para llevar contigo

Un plan anticipado reduce la incertidumbre y permite que cada equipo sepa qué hacer antes, durante y después del parto.

Fuentes clínicas consultadas

- American Society of Hematology. Anemia and Pregnancy.
- ASH/ISTH. VTE Guidelines: Pregnancy.
- American College of Obstetricians and Gynecologists. Anemia, bleeding and patient safety resources.

Alcance: este documento ofrece educación general. No establece un diagnóstico, no sustituye la consulta y no indica iniciar, suspender o modificar tratamientos. Los estudios deben individualizarse.