



MARIO MORALES ARGUETA

**CONTROL PRENATAL Y MECANISMOS
DE TRABAJO DE PARTO**

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

PASIÓN POR EDUCAR

6° "A"

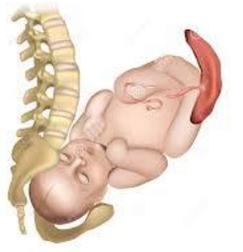
Comitán de Domínguez, Chiapas a 30 de mayo de 2025

El control prenatal y los mecanismos del trabajo de parto son aspectos esenciales en la atención integral de la salud materno-infantil. El control prenatal comprende una serie de consultas sistemáticas, evaluaciones clínicas, estudios complementarios y orientaciones educativas dirigidas a vigilar el curso del embarazo, identificar factores de riesgo y prevenir complicaciones que puedan afectar a la madre o al feto. Su aplicación oportuna y adecuada es clave para reducir la morbilidad y mortalidad perinatal, así como para promover un embarazo saludable. Por otro lado, los mecanismos del trabajo de parto hacen referencia a los procesos fisiológicos que permiten el nacimiento del bebé, como las contracciones uterinas efectivas, la dilatación y borramiento del cuello uterino, el descenso del producto y los movimientos cardinales. Estos eventos requieren una comprensión profunda por parte del personal de salud para favorecer un parto seguro, asistido y respetuoso. Ambos temas se entrelazan como componentes fundamentales de una atención obstétrica eficaz, desde la gestación hasta el alumbramiento.

Control prenatal		
Aspecto	descripción	Imagen
Control prenatal	Es el conjunto de consultas médicas. Estudios y cuidados que recibe una mujer embarazada para asegura la salud del bebé y de la madre durante el embarazo. Incluye evaluaciones físicas, emocionales y sociales.	
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Detectar y prevenir riesgos para la madre y el bebé ✓ Vigilar el crecimiento y desarrollo ✓ Promover estilos de vida saludables ✓ Preparar para el parto y la lactancia ✓ Identificar signos de alarma a tiempo 	
Frecuencia recomendada en consulta	Primer trimestre: al menos una visita. Segundo trimestre: una visita al mes. Tercer trimestre: cada dos semanas y semanal después de la semana 36 mínimo. recomendado por la OMS: 8 consultas	
Principales estudios y controles	<p>Ecografías obstétricas: mínimo 3 (primer trimestre, semana 20, semana 32)</p> <p>Presión arterial: en cada consulta</p> <p>Peso y altura uterina</p> <p>Análisis de sangre: grupo y Rh, hemograma, VIH, sífilis, toxoplasma, glucosa</p> <p>Análisis de orina: proteínas, infecciones</p> <p>Monitoreo fetal: a partir del tercer trimestre</p>	 <p>shutterstock.com · 2546965263</p>

<p>Importancia de la suplementación</p>	<p>Acido fólico (400 mcg/día): previene defectos del tubo neural (tomar desde antes del embarazo hasta semana 12) Hierro (30-60 mg/día): previene anemia materna Calcio: importante para el desarrollo del bebé y prevención de preeclampsia Yodo: favorece el desarrollo neurológico fetal</p>	 <p>An illustration of a pregnant woman with long red hair and glasses, wearing a blue shirt. She has a question mark above her head. Surrounding her are various colorful pills and capsules, representing different vitamins and supplements.</p>
<p>Señales de alarma durante el embarazo</p>	<p>Sangrado vaginal, dolor abdominal fuerte o persistente, fiebre >38 °c, disminución o ausencia de movimientos fetales, dolor de cabeza intensa o visión borrosa, hinchazón repentina de manos cara o pies, contracciones regulares antes de la semana 37, perdida de liquido claro por vagina</p>	 <p>An illustration showing a pregnant woman in a blue shirt looking down. To her right, a magnifying glass is focused on a cross-section of a uterus filled with red, representing vaginal bleeding. The word 'Sangrado' is written in pink above the magnifying glass.</p>

Mecanismos de trabajo de parto		
Aspecto	Descripción	Imagen
Trabajo de parto	Proceso fisiológico mediante el cual el útero expulsa al feto y sus anexos (placentas y membranas), mediante contracciones regulares, cambios cervicales y dilatación progresiva	
Maniobras de Leopold	<p>Serie de 4 maniobras de palpación abdominal utilizadas para evaluar la posición, presentación y situación fetal antes del parto.</p> <p>Sirven para: identificar que parte del feto se encuentra en el fondo uterino, la localización de la espalda y la parte que presenta</p> <p>Primera maniobra: identifica el polo fetal (cefálico o podálico) en el fondo uterino.</p> <p>Segunda maniobra: localiza la espalda fetal.</p> <p>Tercera maniobra: determina la parte fetal sobre el estrecho superior de la pelvis</p> <p>Cuarta maniobra: evalúa si la cabeza fetal esta encajada en la pelvis</p>	<p>MANIOBRAS de Leopold</p> 
Fases del trabajo de parto	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fase latente: contracciones irregulares, borramiento y dilatación cervical hasta 4 cm 2. Fase activa: contracciones regulares, dilatación de 4 a 10 cm 3. Fase de alumbramiento: expulsión de la placenta (5-30 min post parto) 	<p>Stages of Birth in Vaginal Delivery</p> 
Mecanismos de parto	<ol style="list-style-type: none"> 1. Encajamiento: descenso de la cabeza fetal al estrecho superior de la pelvis 2. Descenso: avance progresivo de la cabeza por el canal de parto 3. Flexión: mentón frontal se aproxima al pecho para facilitar el paso 4. Rotación interna: giro de cabeza fetal hacia la sínfisis del pubis 5. Extensión: salida de la cabeza por el canal vaginal 6. Rotación externa: la cabeza se alinea con los hombros 7. Expulsión: salida completa del cuerpo del bebé 	<p>PROCESOS DEL ENCAJAMIENTO</p> 

<p>Papel de las contracciones</p>	<p>Producen dilatación cervical, ayudan al descenso y expulsión fetal. Son rítmicas, involuntarias y aumentan en intensidad y frecuencia</p>	
<p>Papel de la pelvis</p>	<p>Su estructura ósea y ligeramente permite el paso del feto. La pelvis guía el movimiento fetal durante los mecanismos del parto. Una pelvis adecuada es esencial para un parto vaginal seguro</p>	

Tanto el control prenatal como los mecanismos del trabajo de parto desempeñan un papel crucial en la protección y promoción de la salud durante el embarazo y el nacimiento. El seguimiento prenatal adecuado permite anticipar y manejar condiciones que podrían complicar el desarrollo fetal o el bienestar materno, mientras que el conocimiento de las fases y movimientos del trabajo de parto posibilita una intervención clínica oportuna que favorezca un desenlace satisfactorio. La integración de ambos enfoques permite no solo reducir riesgos, sino también brindar una atención más humanizada y centrada en la mujer. En este sentido, una atención obstétrica bien estructurada, basada en la evidencia y en la comunicación efectiva entre los profesionales de salud y la gestante, es esencial para lograr nacimientos seguros y experiencias positivas tanto para la madre como para el recién nacido.