



Ana Kristell Gómez Castillo.

Dr. Arely Alejandra Aguilar Velasco.

Infografía.

Ginecología.

6 “B”

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas. A 30 de mayo, 2025.

INTRODUCCION

El control prenatal y el trabajo de parto son fundamentales para garantizar la salud y el bienestar de la madre y el bebé durante el embarazo y el parto. Para ello tenemos que saber la importancia del control prenatal, entre estas es la detección temprana de complicaciones y permite detectar complicaciones potenciales, como hipertensión, diabetes gestacional o problemas de crecimiento fetal, lo que permite tomar medidas preventivas y terapéuticas oportunas, así como monitoreo del crecimiento fetal ya que permitirá monitorear el crecimiento y el desarrollo del feto, lo que ayuda a identificar posibles problemas de crecimiento o desarrollo. El control prenatal brinda la oportunidad de educar a la madre sobre el cuidado prenatal, el parto y el cuidado del bebé, lo que puede ayudar a reducir la ansiedad y mejorar la experiencia del embarazo, el parto y preparar a la madre para el parto, lo que puede ayudar a reducir el estrés y la ansiedad durante el proceso.

Tenemos que garantizar un parto seguro ya que este es un proceso crítico que requiere atención médica especializada para garantizar un parto seguro y saludable para la madre y el bebé. Así como monitorear el bienestar fetal, durante el trabajo de parto, se monitorea el bienestar fetal para detectar cualquier problema potencial y tomar medidas oportunas. El trabajo de parto permite a la madre tomar decisiones informadas sobre su cuidado y el de su bebé, lo que puede ayudar a mejorar la experiencia del parto.

CONTROL PRENATAL

¿QUE ES?

Conjunto de acciones que involucra una serie de visitas de parte de la embarazada a la institución de salud y la respectiva consulta médica

OBJETIVOS

• Tamizaje, tratamiento y vigilancia de la evolución de patologías como: hipertensión arterial, diabetes gestacional, sífilis, infección de vías urinarias, infección por VIH, malnutrición, carencia de vitaminas y micronutrientes.

• Evaluación de factores de riesgo, detección y manejo de complicaciones obstétricas cicatrices uterinas, presentación anormal, ruptura prematura de membranas, preeclampsia, sangrado en el embarazo.

• Prevención sistemática de enfermedades como: tetanos neonatal y materno, anemia, transmisión de HIV.

- Elaboración de un plan de acción previo al parto.

FRECUENCIA RECOMENDADA DE CONSULTAS PRENATALES

La GPC recomienda seguir las indicaciones de la Norma Oficial Mexicana 007 y apegarse a lo establecido por la OMS: 8 consultas.

Número de consulta	Semana de gestación	Número de consulta	Semana de gestación
1ª	6-8 semanas	5ª	28 semanas
2ª	10-13.5 semanas	6ª	32 semanas
3ª	16-18 semanas	7ª	36 semanas
4ª	22 semanas	8ª	38-41 semanas

Fuente: Norma Oficial Mexicana 007 - SSA 2- 2016

ESTUDIOS

BH COMPLETA

EXÁMEN GENERAL DE ORINA

ROLOGÍA PARA VIRUS DE HEPATITIS A, B Y C

GRUPO SANGUÍNEO Y RH

UROCULTIVO

GLUCOSA

ÁCIDO ÚRICO

VIH

CREATININA

V.D.R.L

CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA



CALCIO

- <600 mg/día con dosis de 1g/día

HIERRO

- 30 A 60 INICIO 20 SDG
- TOTAL: 800 MG
- 500 mg Incremento sanguíneo
- 300 mg feto y placenta
- 30 mg = 150mg sulfato ferroso

YODO

- >250 microgramos durante el embarazo



SUPLEMENTACIÓN

ACIDO FOLICO

400 mcg o 0.4 mg

- 3 meses antes del embarazo
- Hasta las 12 semana



5 mg

- Embarazo previo con defecto de tubo neural.
- Miembros de la familia con defecto de tubo neural.
- Uso de fármacos con efecto anti-folato (anticonvulsivos).
- Mutaciones genéticas en la vía metabólica del ácido fólico o sus receptores.
- Diabetes mellitus 1 o 2 mal controlada.
- Pobre ingesta de ácido fólico en la dieta.
- Tabaquismo activo o pasivo.
- Antecedente de anticonceptivos orales.
- Enfermedad celiaca o enfermedad de Crohn.



Señales de alarma durante el embarazo

Cefalea intensa

Acufenos

Secreciones

Vómitos y nauseas

Fosfenos

Fiebre

Edema en pies y cara

Ausencia de movimientos fetales

Dolor abdominal



MECANISMOS DEL TRABAJO DE PARTO

¿QUE ES?

El trabajo de parto es un proceso fisiológico que implica contracciones uterinas rítmicas y progresivas que causan el borramiento y la dilatación del cuello uterino, permitiendo que el bebé nazca vaginalmente.

MANIOBRAS DE LEOPOLD

4 métodos de palpación utilizados para evaluar el abdomen grávido, con el objetivo de determinar la posición fetal y estimar el peso fetal

SITUACIÓN Y PRESENTACION FETAL



- Permite identificar el polo fetal que ocupa el fondo uterino.

- Se efectúa desde el lado derecho y mirando hacia la cabeza de la paciente, utilizando la palma y el borde cubital de la mano, con los dedos apuntando a la cara de la paciente. Se identifica el fondo del útero y se palpa el polo fetal.

- Céfalico y podalico

POSICION FETAL



- Se efectúa desde el lado derecho y mirando hacia cabeza de la paciente, mientras las manos del examinador se deslizan desde el fondo del útero hacia abajo, siguiendo las partes laterales del abdomen, a la derecha e izquierda del útero

- IDENTIFICA DORSO FETAL

ACTITUD FETAL



- Se identifica la flexión del polo céfalico ubicado en la pelvis materna, deslizando una mano sobre el dorso fetal, hacia la pelvis.

- GRADO DE FLEXIÓN DE LA CABEZA FETAL

3 NIVELES

- Flotante: el polo fetal se mueve libremente, si está en céfalica se puede verificar el "peloteo" de la cabeza fetal.
- Fijo: el polo fetal está insinuado en la pelvis, es posible palparlo, si está en céfalica, ya no es posible verificar el "peloteo" de la cabeza fetal.
- Encajada el polo fetal está completamente metido en la pelvis, logrando palparlo con dificultad.

GRADO DE ENCAJAMIENTO



FASES DEL TRABAJO DE PARTO:

Fase Latente: Comienza con las primeras contracciones, que son poco intensas y no regulares, pero que preparan el cuello uterino para dilatarse.



Fase Activa: Las contracciones se vuelven más fuertes, frecuentes y regulares, lo que provoca la dilatación del cuello uterino, que se abre de 0 a 10 cm.



Fase de Alumbramiento (Tercera Etapa): Después de que el bebé nace, se expulsa la placenta, que es el órgano que ha estado proporcionando nutrientes y oxígeno al bebé durante el embarazo.



MECANISMOS DEL PARTO:

Encaje: La cabeza fetal se adapta al tamaño y forma del canal pélvico.



Rotación interna: La cabeza fetal se gira para adaptarse al tamaño y forma de la pelvis.

Descenso: La cabeza fetal desciende por el canal pélvico debido a las contracciones uterinas y la presión del líquido amniótico.



Extensión: La cabeza fetal se extiende para salir del canal pélvico.

Rotación externa: La cabeza fetal se gira para alinearse con los hombros.

Flexión: La cabeza fetal se flexiona para facilitar su paso por el canal pélvico.

Expulsión: Los hombros y el cuerpo del bebé salen del canal pélvico.



PAPEL DE LAS CONTRACCIONES Y DE LA PELVIS EN EL TRABAJO DE PARTO

Las contracciones son el motor del trabajo de parto, mientras que la pelvis materna establece los límites físicos para el paso del feto.



CONCLUSIÓN

El control prenatal y el trabajo de parto son fundamentales para garantizar la salud y el bienestar de la madre y el bebé durante el embarazo y el parto, la atención médica especializada y el apoyo emocional pueden ayudar a mejorar la experiencia del embarazo y el parto, y reducir el riesgo de complicaciones. El control prenatal y el trabajo de parto son momentos críticos en la vida de una mujer y su bebé por lo tanto la atención médica especializada y el apoyo emocional pueden hacer una gran diferencia en la experiencia del embarazo y el parto. Es importante que las mujeres embarazadas reciban la atención y el apoyo que necesitan para garantizar un resultado positivo. La atención médica durante el embarazo y el parto es crucial para detectar y tratar cualquier problema potencial, y para garantizar un parto seguro y saludable.

Tenemos que garantizar un parto seguro ya que este es un proceso crítico que requiere atención médica especializada para garantizar un parto seguro y saludable para la madre y el bebé.

El control prenatal brinda la oportunidad de educar a la madre sobre el cuidado prenatal, el parto y el cuidado del bebé, lo que puede ayudar a reducir la ansiedad y mejorar la experiencia del embarazo, el parto y preparar a la madre para el parto, lo que puede ayudar a reducir el estrés y la ansiedad durante el proceso.

REFERENCIA

GPC. Guía de practica clínica. Control prenatal. Con atención centrada en la paciente embarazada. 2021.