



**Nombre del alumno: Rashel Citlali
Rincon Galindo**

**Nombre del profesor: Arely Alejandra
Aguilar Velasco**

**Nombre del trabajo: Cuadro
informativo**

Materia: Ginecología y obstetricia

Grado: 6°

Grupo: "B"

Comitán de Domínguez Chiapas a 29 de mayo de 2025.

INTRODUCCION

El control prenatal: es un conjunto de visitas médicas y prácticas necesarias de atención que se realizan durante el embarazo con el objetivo de monitorear la salud de la madre y del bebé. Dichas consultas son de suma importancia, ya que se inician en las primeras semanas de embarazo y nos permiten detectar posibles riesgos, complicaciones o problemas de salud que puedan llegar a afectar tanto a la gestante como al feto. Además, el control prenatal proporciona la oportunidad de recibir educación sobre los cuidados adecuados durante todo el periodo del embarazo, alimentación balanceada, ejercicio, y preparación para la llegada del parto.

Trabajo de parto: proceso fisiológico complejo y fundamental en el ciclo reproductivo de la mujer, que marca el inicio del parto y el camino hacia el nacimiento de un bebé. El trabajo de parto se caracteriza por la serie de contracciones uterinas regulares y dolorosas que facilitan la dilatación del cuello uterino y la expulsión del feto. Este proceso es desencadenado por una combinación de factores hormonales, físicos y emocionales que permiten la preparación tanto del cuerpo de la madre como del bebé para el parto. El trabajo de parto se clasifica en tres fases: la fase de dilatación, la fase de expulsión y la fase de alumbramiento, cada una con características y objetivos específicos.

<p>¿Qué es control prenatal?</p>	<p>Es un conjunto de actividades que se realizan en la mujer embarazada con el objetivo de lograr una buena salud materna y el desarrollo normal del feto.</p>
<p>Objetivos del control prenatal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el estado de la madre y del bebe. • Establecer edad gestacional. • Identificar señales que puedan indicar un embarazo de alto riesgo. • Diagnosticar oportunamente enfermedades y/o patologías. • Reducir el riesgo de complicaciones tales como el parto prematuro. • Fomentar estilos de vida saludables.
<p>Frecuencia recomendada de consultas prenatales</p>	<p>Primer trimestre: Durante las primeras 12 semanas, se realizan de una a tres consultas médicas.</p> <p>Segundo trimestre: Entre la semana 12 y la semana 28, se suelen programar consultas mensuales.</p> <p>Tercer trimestre: A partir de la semana 28 hasta el parto, las consultas médicas pueden ser cada dos o tres semanas.</p>
<p>Principales estudios y controles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Peso • Presión sanguínea • Signos de edema pies y manos • Latidos cardiacos fetales • Altura uterina, midiendo el vientre vertical • Fondo uterino • Examinar la orina

	<ul style="list-style-type: none">• Posición fetal• Medir el crecimiento uterino• Escuchar ritmo cardiaco del feto
Importancia de la suplementación	<ul style="list-style-type: none">• Ácido fólico: vitamina hidrosoluble (B9) que contribuye al cierre del tubo neural aumentando la proliferación celular.• Hierro: La primer causa de anemia en el embarazo es la deficiencia de hierro.• Calcio: Esencial, incluyendo la formación de huesos, contracción muscular, f. enzimático y hormonal durante el embarazo• Vitamina D: Regula funciones corporales, y tiene un rol inmunológico y antiinflamatorio en mujeres embarazadas• Suplementación múltiple con micronutrientes: Se recomienda la suplementación de un multivitamínico, que incluya vitaminas y minerales, como parte de la atención prenatal
Señales de alarma en el embarazo	<ul style="list-style-type: none">• Dolor de cabeza constante• Sangrado vaginal• Visión borrosa• Movimientos no continuos del feto• Contracciones del útero antes de la fecha probable del parto• Molestia al orinar o sangre en la orina

Multivitamínico	Dosis	Pacientes	Función
Ácido fólico	<ul style="list-style-type: none"> • 400-800mg/día • 5 mg/ día 	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes embarazadas • De 1 a 3 meses previos • Antecedente de embarazo con defecto neural • Antecedente familiares con defectos del tubo neural • Uso de anticonvulsivos • Tabaquismo 	Ayuda prevenir defectos de tubo del neural
Omega 3	Dieta de dos porciones de mariscos por semana	Toda mujer embarazada	
Vitamina A	<ul style="list-style-type: none"> • Obtener de la dieta • Melón, huevo, espinaca, zanahoria e hígado 		<ul style="list-style-type: none"> • Previene anemia gestacional • Ceguera nocturna
Vitamina D	<ul style="list-style-type: none"> • Obtener de la dieta • No suplementar 	<ul style="list-style-type: none"> • Reduce el riesgo a preclampsia • Mejora el peso al nacer 	
Calcio	<ul style="list-style-type: none"> • 1.2-2 gramos • (1gramol/día) 	Todas las pacientes con ingesta menor a 600mg/día	Previene hipertensión gestacional y preclampsia
Hierro	30 a 60mg	Todas las pacientes embarazadas	Previene anemia gestacional
Vitamina C y E	No se genera la suplementación rutinaria		

<p>Trabajo de parto</p>	<p>Conjunto de fenómenos fisiológicos que permiten la expulsión del feto, la placenta y las membranas del útero materno a través del canal del parto</p>
<p>Maniobras de leopold</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1º maniobra situación: identificar que parte del feto ocupa el fondo uterino, (podálico o cefálico) • 2º maniobra posición: nos permite conocer la posición fetal de acuerdo a la relación del dorso del feto con el dorso derecho o izquierdo de la madre • 3º maniobra presentación: es la porción del feto que está más avanzado al canal del parto.(cefálica o pélvica) • 4º maniobra encajamiento: diámetro biparental, pasa a través de la entrada pélvica.
<p>Fases del trabajo del parto:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fase latente: contracciones leves, borramiento del cuello uterino, dilatación hasta 3-4 cm • Fase activa: contracciones más intensas y frecuentes, dilatación de 4 cm hasta 10cm • Fase de alumbramiento: expulsión de la placenta tras el nacimiento del bebe, puede durar hasta 30 minutos

Mecanismos del parto

- **Encajamiento:** es el descenso de la cabeza del bebe en la pelvis materna, ocurre cuando el diámetro mayor de la cabeza fetal entra en el estrecho superior de la pelvis, indica que el parto está cerca
- **Descenso:** movimiento progresivo del bebe hacia abajo por el canal de parto, sucede por las contracciones uterinas y el esfuerzo materno, es esencial para permitir la salida del bebe
- **Flexión:** la cabeza fetal se flexiona, permitiendo que presente un diámetro menor, no directa y facilita la resistencia del canal de parto.
- **Rotación interna:** giro de la cabeza fetal para alinear el occipucio hacia adelante, (pubis), curvatura del canal guía de giro hacia la posición óptica.
- **Extensión:** La cabeza se extiende al pasar por el pubis y salir de la vulva, el borde inferior del pubis actúa como punto apoyo.
- **Rotación externa:** la cabeza gira hacia un lado para alinear con los hombros, no requiere contracción ocurre pasivamente, espacio pélvico permite el giro de la cabeza

	<ul style="list-style-type: none"> • Expulsión: salida del resto del cuerpo fetal, (hombros y torso), contracciones fuertes y pujos maternos, debe estar alineado para permitir el paso.
Contracciones uterinas	<ul style="list-style-type: none"> • Motor principal del trabajo de parto • Producen presión uterina que impulsa al feto hacia el canal de parto • Intensidad, duración y frecuencia aumentan conforme avanza el parto
Pelvis materna	<ul style="list-style-type: none"> • Actúa como un canal estructural por donde debe pasar el feto • Dimensiones y forma (pelvis ginecoide, androide, antropoide, platipeloide) facilidad en el parto • Movilidad pélvica, (sacro, articulaciones, adaptación al paso del feto)

CONCLUSION

El **control prenatal** y el trabajo de parto son dos componentes fundamentales para asegurar la salud y el bienestar tanto de la madre como del bebé durante el embarazo y el parto. El control prenatal, al ser un conjunto de visitas médicas periódicas, permite la detección temprana de posibles complicaciones y asegura que el embarazo progrese de manera saludable. A través de estas consultas, se realizan evaluaciones de salud, se brindan orientaciones sobre alimentación, ejercicio, y cuidados generales, así como la realización de exámenes y pruebas necesarias para prevenir y tratar problemas como la hipertensión, diabetes gestacional, infecciones, entre otros.

El **trabajo de parto**, por su parte, es el proceso dinámico que culmina en el nacimiento del bebé. Su manejo adecuado, basado en los conocimientos adquiridos durante el control prenatal, permite una mejor preparación para el parto y una intervención oportuna en caso de complicaciones. La educación sobre el proceso de parto, las opciones de alivio del dolor y el monitoreo constante durante el trabajo de parto son fundamentales para garantizar una experiencia más segura y menos traumática para la madre y el recién nacido.

En conjunto, un control prenatal adecuado y un manejo oportuno del trabajo de parto son claves para reducir riesgos y asegurar el éxito del parto.

BIBLIOGRAFIA:

M. Casey, Catherine Y. Spong. (2019). williams de obstetricia. mexico: Mc Graw Hill education .

Peñalosa, M. M. (2017). GPC: CONTROL PRENATAL con atencion en la paciente . mexico D.F.: Instituto mexicano del seguro social.