



Jhonatan Gamaliel Vazquez Cruz

Aguilar Velasco Arely Guadalupe

Cuadro Informativo

Ginecología y Obstetricia

6

B

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de mayo de 2025.

Introducción

El trabajo de parto es un proceso fisiológico fundamental en el ciclo reproductivo humano, mediante el cual se produce la expulsión del feto, la placenta y las membranas fuera del útero materno. Este fenómeno no solo implica cambios anatómicos y fisiológicos complejos, sino que también requiere de una evaluación clínica precisa para garantizar un parto seguro y exitoso. Por ello, es indispensable que el estudiante de medicina adquiera una comprensión integral de sus fases, mecanismos y de las maniobras diagnósticas que permiten valorar el progreso del mismo.

En el presente trabajo se abordarán los elementos esenciales del trabajo de parto, incluyendo su definición, las maniobras de Leopold como herramienta clínica para la evaluación fetal, las fases por las que transcurre el proceso, los movimientos cardinales que realiza el feto para atravesar el canal del parto, y el papel determinante que desempeñan tanto las contracciones uterinas como la pelvis materna. Este conocimiento es clave para la formación médica, ya que permite desarrollar habilidades clínicas que contribuyan a una atención obstétrica oportuna, segura y con enfoque humanizado.

CUADRO INFORMATIVO

CONTROL PRENATAL

¿Qué es el control prenatal?	Es el seguimiento médico que recibe una mujer embarazada desde el inicio del embarazo hasta el parto, con el objetivo de garantizar el bienestar de la madre y el bebé.
Objetivos principales del control prenatal	- Detectar y prevenir complicaciones del embarazo. - Controlar el crecimiento y desarrollo del bebé. - Promover la salud materna. - Preparar a la madre para el parto y la lactancia.
Frecuencia recomendada de consultas prenatales	1ª consulta: entre las 6 – 8 semanas 2ª consulta: entre 10 – 13.6 semanas 3ª consulta: entre 16 – 18 semanas 4ª consulta: 22 semanas 5ª consulta: 28 semanas, hasta aquí es una vez al mes 6ª consulta: 32 semanas 7ª consulta: 36 semanas 8ª consulta: entre 40 – 41 semanas.
Principales estudios y controles (ecografías, análisis, peso, presión arterial, etc.)	Ecografías obstétricas (mínimo 3: primer, segundo y tercer trimestre). Análisis de sangre y orina (primera consulta): los laboratorios que se deben solicitar son: BH completa, grupo sanguíneo y Rh, glucosa, creatinina, ácido úrico y examen general de orina; indicar urocultivo. V.D.R.L., prueba rápida voluntaria (VIH) y serología para virus de Hepatitis A, B y C Medición de peso y presión arterial. Detección de enfermedades infecciosas (VIH, sífilis, toxoplasmosis). Tamizaje de diabetes gestacional. Vacunas: recomendable desde la primera consulta prenatal investigar sobre la aplicación de vacunas para rubeola, varicela, hepatitis B, influenza, tétanos y tosferina. Puede recibir la vacuna Tdp a. Preferentemente después de la semana 20 de gestación. La persona embarazada debe recibir la vacuna de influenza trivalente inactivada intramuscular o intradérmica antes de la temporada de influenza.

CUADRO INFORMATIVO

CONTROL PRENATAL

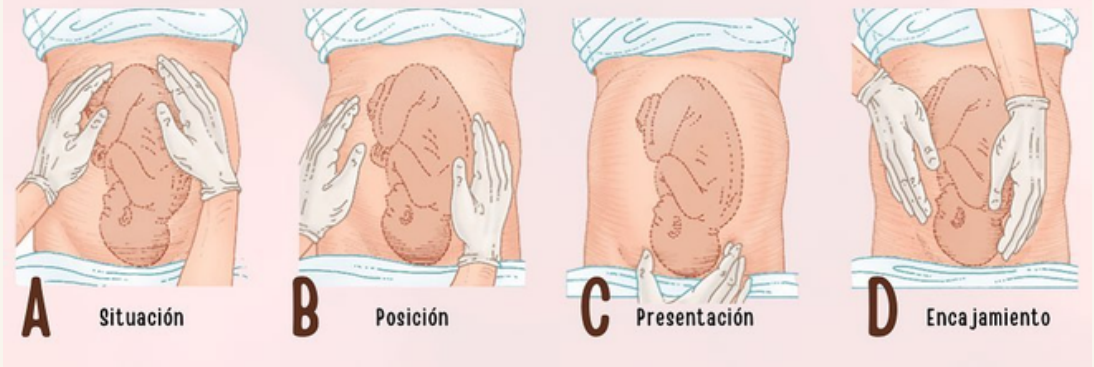
Importancia de la suplementación (ácido fólico, hierro, etc.)	• Ácido fólico: Previene defectos del tubo neural, 400 µg/día desde antes del embarazo o lo más temprano posible, hasta el primer trimestre. Dosis de 5 mg en casos de riesgo. • Hierro: Previene anemia materna, 30–60 mg/día desde la semana 20 • Calcio: Fortalece huesos y previene hipertensión, 1 g/día en mujeres con baja ingesta dietética para prevenir preeclampsia. • Multivitamínicos: Ayudan a la madre a cubrir las mayores necesidades nutricionales durante la gestación y contribuyen al desarrollo saludable del bebé. • Yodo: Favorece el desarrollo neurológico del bebé.
Señales de alarma durante el embarazo	• Náuseas y vómitos frecuente. • Sangrado vaginal. • Dolor abdominal intenso. • Fiebre alta. • Disminución de movimientos fetales. • Aumento en el número de micciones y presenta molestia al orinar • Pérdida de líquido por vagina. • Hinchazón excesiva de manos, cara o pies. • Dolor de cabeza severo o visión borrosa. • Zumbido en el oído. • Contracciones uterinas de 3 a 5 minutos de duración antes de las 37 semanas. • Dificultad para respirar.

CUADRO INFORMATIVO

TRABAJO DE PARTO

Es el conjunto de fenómenos fisiológicos que permiten la expulsión del feto, placenta y membranas a través del canal del parto. Se caracteriza por contracciones uterinas regulares, modificaciones cervicales (borramiento y dilatación) y descenso del producto.

MANIOBRA DE LEOPOLD	DESCRIPCION
SITUACION	Se examina el fondo uterino el polo podálico y cefálico
POSICION	Se palpa cada lado del abdomen para identificar el dorso y las extremidades del feto.
PRESENTACION	Se realiza una pinza suave con los dedos, sobre el segmento inferior del útero, justo por encima de la sínfisis del pubis. para localizar la presentación del feto y ver cuanto a descendido y si hay encajamiento
ENCAJAMIENTO	aplica presión sobre el fondo uterino, mientras que con el dedo índice y el pulgar de la otra mano palpan para confirmar el encajamiento



CUADRO INFORMATIVO

TRABAJO DE PARTO

FASES DEL TRABAJO DE PARTO		
FASE	INICIO Y FIN	CARACTERISTICA
Primera etapa (Dilatación/borramiento)	Da inicio de las contracciones uterinas regulares <i>hasta</i> Dilatación cervical completa a los 10 cm.	• Latente: <4cm • Activa 5 cm y ya se encuentra dilatación del cuello uterino hasta 4 cm • Contracciones leves e irregulares. Borramiento del cuello uterino
Segunda etapa (Expulsión fetal)	Dilatación completa <i>hasta</i> Nacimiento del feto	• Contracciones regulares, dolorosas. Dilatación rápida de 4 cm a 10 cm. • Nacimiento: Primípara 2 hrs y multípara 50-60 Min.
Tercera etapa (Alumbramiento)	Nacimiento del feto <i>hasta</i> Expulsión de la placenta	• Nacimiento del bebé • Desprendimiento y expulsión de la placenta • Dura entre 5 a 30 minutos.
Cuarta etapa (No se considerada una fase oficial)	Expulsion de la placenta hasta postparto 1-2 hrs	• Estabilidad hemodinámica

CUADRO INFORMATIVO

TRABAJO DE PARTO

MECANISMO DEL TRABAJO DE PARTO	
Encajamiento	La cabeza fetal entra al estrecho superior de la pelvis.
Descenso	Movimiento progresivo del feto hacia abajo por el canal del parto.
Flexión	La cabeza fetal se flexiona, de modo que el mentón se acerca al pecho, presentando el diámetro más pequeño del cráneo.
Rotación Interna:	La cabeza gira para alinearse con el eje del canal del parto.
Extensión	La cabeza se extiende para pasar por la vulva. La cabeza pasa por debajo sínfisis del pubis, se extiende para emerger del canal vaginal
Rotación Externa	La cabeza gira nuevamente para alinear el cuerpo.
Expulsión	Salida completa del cuerpo fetal.

CUADRO INFORMATIVO

PAPEL DE LAS CONTRACCIONES Y PELVIS EN EL TRABAJO DE PARTO

Contracciones y pelvis en el trabajo de parto	
Contracciones Uterinas:	• Coordinadas y rítmicas. • Progresivamente más intensas y frecuentes. • Causan dilatación cervical y empujan al feto hacia el canal del parto.
Pelvis Materna:	• Estructura ósea y ligamentosa que forma el canal del parto. • Sus diámetros y forma influyen en la facilidad del parto. • Se adapta con movimientos hormonales (relajación de ligamentos) para facilitar el paso fetal.

Conclusión

El trabajo de parto constituye un evento fisiológico de gran complejidad que requiere una comprensión profunda por parte del personal de salud, especialmente de quienes se están formando en el ámbito médico. A lo largo de este trabajo se ha analizado cada una de sus etapas, los mecanismos que permiten el progreso del feto a través del canal del parto, así como la importancia de las contracciones uterinas y la morfología pélvica en este proceso. Además, se destacó el valor clínico de las maniobras de Leopold como herramienta diagnóstica no invasiva y fundamental en la evaluación obstétrica.

Comprender estos elementos no solo permite un abordaje clínico más eficiente y seguro, sino que también fomenta una atención obstétrica respetuosa y centrada en la paciente. Como futuros profesionales de la salud, adquirir estos conocimientos es esencial para brindar cuidados adecuados durante uno de los momentos más importantes y delicados en la vida de una mujer: el nacimiento de un hijo.