



**Nombre del alumno: Leslie Dennis  
Cabrera Sanchez**

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

**Actividad: Infografía**

**Materia: Ginecología Y Obstetricia**

**Grado: 6**

**Grupo: B**

# INTRODUCCIÓN

Hablaremos sobre temas importantes cómo el control prenatal el cual es una serie de consultas médicas y cuidados destinados a monitorear la salud de la madre y el bebé durante el embarazo. Su propósito es prevenir posibles complicaciones, detectar condiciones de riesgo y proporcionar información clave para garantizar un embarazo saludable y un parto seguro.

Desde el primer trimestre, es fundamental acudir a chequeos regulares, donde los profesionales de la salud pueden evaluar el desarrollo del bebé, ofrecer consejos sobre alimentación, actividad física y bienestar emocional, así como administrar pruebas necesarias para la detección temprana de cualquier problema.

Un adecuado control prenatal reduce significativamente los riesgos tanto para la madre como para el bebé, ya que permite intervenciones oportunas y educación sobre los cambios que ocurren en el cuerpo durante la gestación.

Otro de los temas que veremos es el trabajo de parto este es el proceso mediante el cual el cuerpo de la mujer se prepara para el nacimiento del bebé. Se caracteriza por una serie de cambios fisiológicos que permiten la dilatación del cuello uterino y la expulsión del bebé a través del canal de parto. El trabajo de parto puede durar varias horas y su duración varía en cada mujer. Se utilizarán las maniobras de Leopold, son un conjunto de técnicas utilizadas por profesionales de la salud para evaluar la posición, presentación y tamaño del bebé dentro del útero durante el embarazo. Estas maniobras permiten obtener información clave para el seguimiento prenatal y para planificar el parto.



# CONTROL PRENATAL



Es un beneficio para la persona embarazada, especialmente en aquellas que tienen factores de riesgo modificables para enfermedad.



## OBJETIVO PRINCIPAL



Evaluar factores de riesgo.  
Detección y manejo de complicaciones obstétricas (presentación anormal, preeclampsia, sangrado).

Prevención sistemática de enfermedades

Aumentar la detección oportuna de infección de vías urinarias, diabetes gestacional, trastornos hipertensivos durante la gestación así como enfermedades de transmisión sexual.

Favorecer la detección y tratamiento oportuno de complicaciones asociadas al embarazo



## FRECUENCIA RECOMENDADA DE CONSULTAS

8 CONSULTAS



• Visita inicial (< 14 SDG): HC completa, riesgos, edad gestacional por FUM, PA, IMC, esquema de vacunación, USG (11-13.6 SDG).

• Visita entre 24-28 SDG. FCF, altura uterina, movimientos fetales, PA, peso materno, IMC, inmunog. Anti-D (28 sem en Rh-).

• Visita entre 14-24 SDG. FCF, altura uterina, movimientos fetales, PA, peso materno, IMC, ultrasonido (18-22 SDG).

• Visita entre 28-32 SDG

• Visita entre 34-41 SDG



## PRINCIPALES ESTUDIOS Y CONTROLES

**PRIMERA CONSULTA DE ATENCIÓN PRENATAL :**  
Los laboratorios que se deben solicitar son:



- BH completa,
- Grupo sanguíneo
- Rh
- Glucosa
- Creatinina
- Acido úrico
- Exámen general de orina: (18-20 y 32-34 SDG) Indicar urocultivo para detección de bacteriuria asintomática. V.D.R.L., prueba rapida voluntaria (VIH) y serología para virus de Hepatitis A, B y C.
- Papanicolaou
- Glucosa plasmática de ayuno en la primera visita prenatal ó antes de las 13 semanas a toda persona embarazada.
- Se debe realizar el tamiz o CTGO entre la semana 24 y 28 de gestación

Signos vitales: PA durante primer trimestre (sistólica 115-120 mmHg, diastólica 65-80 mmHg).

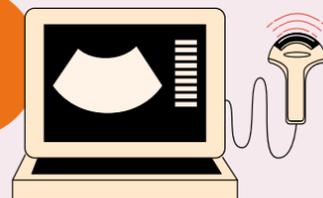
Ultrasonido Doppler.

Tira reactiva (+proteinuria).



Identificar factores de riesgo de preeclampsia, pretermino y depresión.

Ecografía transvaginal (medición longitud cervical).



## IMPORTANCIA DE LA SUPLEMENTACIÓN



Ácido fólico.  
400ug/día

93% del riesgo de defecto del tubo neural, 3 meses previos al embarazo

5mg

En px con feto previo de defectos del tubo neural

Omega 3

Reduce riesgo en parto prétermo recurrente. Dos porción de pescado y marisco por semana.

Vitamina A.

Prevención de ceguera nocturna y anemia materna

<b>Hierro</b>	→	30-60mg evita anemia materna (20SDG).
<b>Calcio</b>	→	1gr/día en pacientes con baja ingesta dietética (</= 600mg/día).
<b>Fibra dietética.</b>	→	Evita el estreñimiento.
<b>Agua</b>	→	3.1 litros/día.

## SEÑALES DE ALARMA DURANTE EL EMBARAZO

- Cefalea
- Acufenos
- Fosfenos
- Náuseas y vómitos frecuentes
- Disminución o ausencia de movimientos fetales por más de 2 hrs, después de la 28 SDG
- Aumento de peso > a 2 kg por sem.
- Pérdida de líquido o sangre vaginal o genital.
- Contracciones uterinas de 3 a 5 min, 37 SDG.
- Dificultad para respirar
- Aumento en el número de micciones, molestias al orinar
- Colvulsiones



## TRABAJO DE PARTO

El trabajo de parto es una serie de contracciones progresivas y continuas del útero que ayudan a que se abra (dilata) y afine (vuelva más delgado) el cuello del útero para permitirle al feto pasar por el canal de parto.

## MANIOBRAS DE LEOPOLD

### FONDO ÚTERINO (PRIMERA MANIOBRA)

Determina su altura, que polo fetal es: Céfalico las 3 R (Redondo, rápido y regular). Pélvico ( Irregular, Impreciso e irritable).



### POSICIÓN FETAL (SEGUNDA MANIOBRA)

Localiza la posición del dorso fetal, dirección anterior, transversal o posterior.



### PRESENTACIÓN FETAL (TERCERA MANIOBRA)

Confirma la presentación fetal, por encima de la sínfisis del pubis se coloca el pulgar y dedos de una mano, se identifica dorso y extremidades. Presentación encajada ( se palpa pared movil).



### ENCAJAMIENTO (CUARTA MANIOBRA)

Se coloca de frente a los pies de la madre y, con las puntas de los primeros tres dedos de cada mano, ejerce presión profunda en dirección del eje de la entrada pélvica (si no hay movimiento esta encajado).



# FASES DEL TRABAJO DEL PARTO

FASES	DEFINICIÓN	FUNCIÓN	DURACIÓN
LATENTE	Inicia con contracciones regulares. Termina 3-5cm de dilatación.	Es el período inicial donde ocurren contracciones dolorosas y cambios en el cérvix.	Nulipara: <20 hrs Multipara: <14 hrs
ACTIVA	Inicio: >3-5 cm de dilatación Fin: 10 cm de dilatación (completa)	Dilatación progresiva a partir de 4cm	Nulipara: >1.2 cm/hr Multipara: >1.5 cm/hr
ALUMBRAMIENTO	Inicio: Dilatación completa de 10cm. Fin: Nacimiento del producto y expulsión de la placenta.	Nacimiento del producto y expulsión de la placenta	Nulipara: >2hrs Multipara: >1 h

## MECANISMOS DEL PARTO

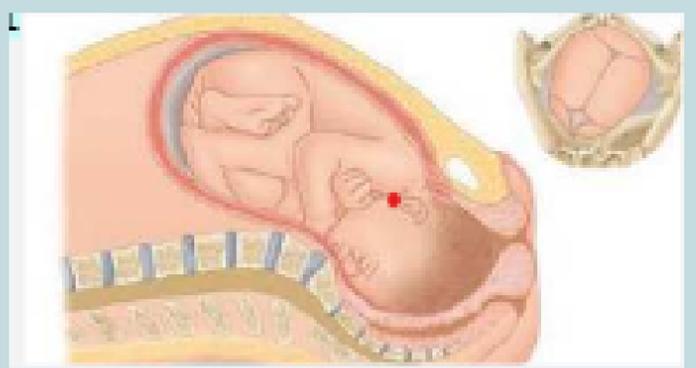
### ENCAJAMIENTO

Es el primer movimiento, donde el diámetro biparietal pasa a través de la entrada pélvica, casi siempre ingresa al plano de entrada de la pelvis en una dirección transversal u oblicua.



### DESCENSO

Se produce en consecuencia de presión ejercida por el líquido amniótico o el útero, la fuerza de las contracciones o la extensión del feto.

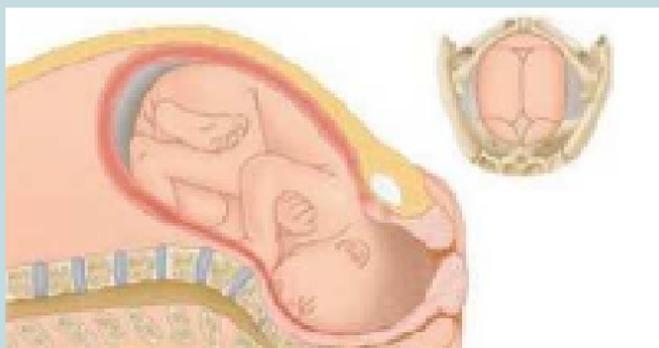


### FLEXIÓN

Hay una flexión del mentón fetal, lo que permite que el diámetro cefálico se reduzca y sea posible su paso por el canal.

### ROTACIÓN INTERNA

Giro de 45° a la derecha el cual el occipucio llega a la sínfisis del pubis.



### EXTENSIÓN

Avance de la cabeza para su salida, con la sínfisis del pubis como punto de apoyo para la extensión del cuello y coronación.



### ROTACIÓN EXTERNA

La cabeza retoma la dirección del occipucio en relación a la tuberosidad isquiática.



### EXPULSIÓN

Una vez que la cabeza salió, comienza a aparecer el hombro que quedó anterior, produce una distensión del perineo y aparece el otro hombro y finalmente el resto del cuerpo.

# Conclusión

Cómo conclusión entendemos que el control prenatal es muy importante ya que nos ayuda para garantizar la salud y bienestar tanto de la madre como del bebé durante el embarazo. A través de consultas regulares, exámenes médicos y seguimiento especializado, se pueden identificar y prevenir posibles complicaciones, además de promover hábitos saludables que contribuyen a un desarrollo óptimo del bebé.

La importancia del control prenatal radica en su capacidad para detectar riesgos a tiempo, brindar información clave a la madre y permitir intervenciones oportunas cuando sea necesario. Un embarazo bien controlado aumenta significativamente las probabilidades de un parto seguro y de un inicio saludable en la vida del recién nacido.

En definitiva, acudir a controles prenatales no solo es una medida de prevención, sino un acto de amor y responsabilidad. La información, el acompañamiento profesional y el autocuidado son pilares fundamentales para vivir esta etapa con tranquilidad y confianza.

De igual manera otro de los temas del qué se hablo es el trabajo de parto donde el cuerpo de la mujer realiza una serie de cambios naturales para permitir el nacimiento del bebé. Es un proceso único para cada madre, y aunque puede ser desafiante, también representa la transición hacia una nueva etapa de vida. es un evento natural que marca el inicio de la maternidad, requiriendo fuerza, paciencia y asistencia adecuada para garantizar el bienestar tanto de la madre como del bebé.