



**Nombre del alumno: Luis Fernando
Ruiz Pérez**

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

**Nombre del trabajo: control prenatal
y mecanismo de parto**

Materia: Ginecología y Obstetricia

Grado: Sexto Semestre

Grupo: C

Introducción

El control prenatal se desarrolla con una serie de pasos realizando un contacto entrevista o una visita programada para vigilar la evolución del embarazo y poder tener un desarrollo adecuado para la preparación del parto.

Donde el control prenatal es parte de un proceso destinado a fomentar la salud de la madre evaluar el estado general de la gestante donde la primera consulta se busca factores de riesgo en los antecedentes personales y familiares

Durante las consultas prenatales se evalúan hábitos y promover una educación para el cuidado durante el embarazo y adaptar hábitos saludables como la alimentación balanceada, el mecanismo de parto es fundamental tiene el objetivo para asegurar un parto vaginal exitoso permite que el feto se pueda adaptar al canal del parto donde se caracteriza con una serie de movimientos impulsando por las contracciones uterinas y los músculos abdominales maternos y para permitir el nacimiento de forma segura y eficiente.

También se debe realizar en el embrazo la maniobra de Leopold que es una herramienta fundamental para poder tener datos como:

- la situación fetal si el bebe se encuentra de manera longitudinal o transversal
- posición fetal identificar la orientación fetal, determinar el dorso del producto
- presentación fetal para determinar que parte del bebe se encuentra en la pelvis materna.
- Por ultimo el grado de encajamiento

La cual son importante para planificar el parto es decir que la información que se obtiene nos ayuda para determinar si el parto es por vía vaginal o cesárea.

CUADRO COMPARATIVO MECANISMO DE TRABAJO DE PARTO	
Definición de trabajo de parto	termino que en el contexto obstétrico tiene varias contracciones, extenuacion, incomodidad, sufrimiento y esfuerzo corporal excesivo, en especial cuando son dolorosos y arduos, son todos característicos del trabajo de parto y, por lo tanto, son parte del proceso del nacimiento.
Maniobra de Leopold	Nos permite identificar la situación, presentación, posición, grado de encajamiento: <ol style="list-style-type: none"> 1. Situación: evalúa el fondo uterino, observar la presentación cefálica o pélvica. 2. Posición fetal: identificar la orientación fetal, determinar el dorso del producto. 3. Presentación: identificar parte fetal en la pelvis. 4. Grado de encajamiento: verificar si la cabeza esta encajada en la pelvis materna y se identifica la cabeza descendida.
Fases de trabajo de parto	<p>Fase latente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inicio de contracciones • Dilatación 4 cm • Duración en múltiparas 14 horas • Duración en nulíparas 20 horas <p>Fase activa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dilatación > 5 cm hasta completar 10 cm dilatación • Aumenta las contracciones <p>Periodo de borramiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vigilar las contracciones cada 30 minutos durante 10 minutos. • Tacto vaginal cada 2 horas • Vigilar frecuencia cardiaca cada 30-45 minutos con Doppler <p>Periodo de expulsión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dilatación completa • Duración de 30-60 minutos hasta 2 horas <p>Periodo de alumbramiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salida de la placenta 30-60 minutos • Pinzamiento de cordón umbilical

Mecanismo de parto Encontramos los siguientes:	Son movimientos que realiza para que el feto pueda atravesar el canal del parto
1. Encajamiento	Entrada pélvica
2. Descenso	Movimiento del feto hacia la salida pélvica. ocurre gracias: presión de líquido amniótico, contracciones uterinas, esfuerzo al pujo,
3. Flexión	Ocurre cuando el feto encuentra una resistencia
4. Rotación interna	Gira la cabeza se desplaza de manera gradual a la hacia sínfisis del pubis
5. Extensión	La cabeza se extiende para atravesar la vulva, donde feto La base del occipucio toca el borde inferior de la sínfisis del pubis.
6. Rotación externa	Sí el occipucio estaba hacia la izquierda gira hacia la tuberosidad isquiática izquierda y si estaban a la derecha gira hacia la tuberosidad derecha. El objetivo es permitir que el cuerpo fetal se alinee para facilitar el paso de los hombros, el hombro anterior queda atrás de la sínfisis del pubis y cuando el hombro sea posterior queda hacia la parte posterior de la pelvis
7. Expulsión	Aparece el hombro anterior pasa por debajo de la sínfisis del pubis y el hombro posterior desde el perineo

Objetivos principales de control prenatal	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilar en el para prevenir • Prevenir complicaciones • Detecta maternidad.
Frecuencia de consultas	<ul style="list-style-type: none"> • Primera consulta antes de 12 semana • Segunda consulta semana 13 y 16 días • Tercera semana 17 y 22. • Cuarto semana 23 y 28 • Quinta consulta en la semana 29 a 32
Principales estudios	<ul style="list-style-type: none"> • Biometría hemática • Grupo sanguíneo • Examen de orina • Glucosa en ayuno > 125 mg/dl • Hemo globulina glosilada 6.5 mg/dl • Glucosa aleatoria > 200 mg/dl
Glucosa aleatoria de suplemento	<p>Acido fólico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 400-800 UG/día ayuda al defecto del tubo neural • 5 mg al día en pacientes para prevenir defecto del tubo neural, tabaquismo, alcoholismo, DM TIPO I Y II <p>Hierro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 30-60 mg previene hipertensión, anemia gestacional.
Señal de alarma durante embarazo	Salida de líquido transvaginal, disminución de movimiento fetales.

Conclusión

En nuestra conclusión llegamos al objetivo de que el control prenatal es Buscar un desarrollo adecuado y garantizar el bienestar como el en la madre y defecto donde también se busca factores que puedan afectar el desarrollo del feto y el mecanismo de trabajo de parto se encuentra el encajamiento, el descenso, la flexión, rotación interna, extensión, rotación externa, expulsión donde requiere la coordinación de los movimientos del feto y la pelvis materna la comprensión del mecanismo de parto es esencial para identificar posibles complicaciones.

La maniobra de Leopold nos proporciona información que nos puede determinar la posibilidad de un parto vía vaginal o cesárea. Ya que nos brinda una información vital de la posición y presentación del feto.

BIBLIOGRAFIA

Cunningham, L. B. (s.f.). Trabajo de Parto. En J. d. Carbajal (Ed.), Williams Obstetricia23 (A. M. Ruiz, Trad.,