

# Karla Guadalupe Pérez Pérez

Dra. Aracely Alejandra Aguilar Velasco

Control prenatal y mecanismos de trabajo de parto

Ginecología y Obstetricia

PASIÓN POR EDUCAR

6 "C"

### CONTROL PRENATAL



Atención mèdica que se proporciona a la mujer embarazada durante el embarazo.



Deteccion temprana de complicaciones

Prevención de enfermedades

Promocion de la salud a traves de la educación y la orientación





1er consulta 6-8 semanas

2 consulta 10 y 13 semanas

3 consulta 16 y 18 semanas

4 consulta a las 22 semanas

5 consulta a las 28 semanas

6 consulta a las 32 semanas

7 consulta a las 36 semanas

8 consulta entre las 38 y 41 semanas



- 1. Examenes de laboratorios inciales al inicio del embarazo:
- Biometria hematica completa
- Grupo sanguineo y factor Rh (con prueba de Coombs indirecto en caso de Rh negativo)
- Glucosa en ayuno
- Creatinina y àcido ùrico
- Examen general de orina
- Pruebas para detectar sifilis y VIH
- Ultrasonido obstretico
- 2: Controles clinicos periodicos
  - Mediciòn de peso, talla y presiòn arterial
  - Evaluación del fondo uterino y frecuencia cardiaca fetal
  - Valoración del estado nutricional y signos vitales
  - Exploración bucodenal y mamaria
- 3. Ultrasonidos obstetricos
  - Primer ultrasonido entre las semanas 11 y 13
  - Segundo ultrasonido entre las semanas 18 y 22
  - Tercer ultrasonido entre las semanas 29 y 30



### ACIDO FOLICO

- 400 microgramos a mujeres gestantes 3 meses antes o en el momento de captación. Ayuda a disminuir el riesgo de defecto en tubo neural
- 5 mg/dia todas las pacientes con factores y antecedentes de defectos de tubo neural.

### **VIATAMINA A**

• Ayuda a la ceguera nocturna

### VIATMINA B

• Unicamente si existe una deficiencia

### VITAMINA D

• Ayuda a prevenir la preclampsia

### VITAMINA C

• 1 vez a la semana

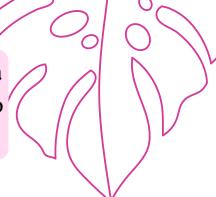
### **HIERRO**

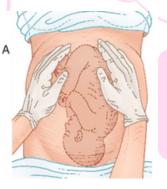
- 30-60 mg
- En caso de anemia <9 se administra en la semana 20 de gestación

SEÑALES DE ALARMA Hipertensiòn arterial, perdida de la conciencia, convulsiones, epigastralgia, cefalea intensa, hemorragia trnasvaginal, palidez intensa, dolor abdominal, fiebre, perdida trasvaginal de liquido

# MANIOBRA DE LEOPOLD

Metodo sistemico de palpacion abdominal, que se utiliza para determinar la posicion, presentacion y encajamiento fetal durante el embarazo





SITUACIÒN evaluar el fondo uterino. Identificar estatica fetal



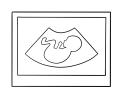
PRESENTACION presentacion fetal, cefalica



POSICION
Orientacion fetal. Identificar el dorso del bebe



ENCAJAMIENTO presentacion fetal, cefalica





# FASES DEL TRABAJO DE PARTO

### FASE ACTIVA FASE ACTIVA FASE LATENTE Dilatacion >5 cm (6-10 Contracciones màs Salida de la placenta 30-60 minutos cm) presentes Dilatacion 3-5 cm Contracciones mas Nuliparas 20hrs frecuentes 45-60 Multiparas 14hrs Aparecen de 2 a 3 minutos Borramiento >50%



Encajamiento	Momento en que el diametro biparietal de la cabeza fetal pasa por el estrecho superior de la pelvis materna, indicando que la cabeza esta posicionada para el descenso
Descenso	Desplazamiento de la cabeza fetal hacia abajo a traves del canal de parto.
Flexion	La cabeza fetal se flexiona hacia el torax, este movimiento reduce el diametro de la cabeza, facilitando su paso a traves de la pelvis materna.
Rotacion interna	De la cabeza desciende al estrecho medio de la pelvis, realiza una rotacion de 90 grados en sentido contrario a la agujas del reloj. Este giro orienta la cabeza para alinerse con el diametro anteroposterior de la pelvis.
Extension	Una vez que la cabeza alcanza el piso pelvico, se extiende hacia afuera, pasando por la vulva.
Rotacion externa	Despues de la salida de la cabeza, esta realiza una rotacion de 45 grados para restaurar su posicion original antes de la rotacion interna. Salen los hombros y el

Rotacion externa

Rotacion externa

Rotacion externa

Rotacion externa

Es la fase final del parto, donde los hombros y el resto del cuerpo del bebe del canal de parto. El hombro anterior suele salir primero, seguido por el posterior y luego el resto del cuerpo.

# **CONTRACCIONES**

### **BRAXTON HICKS**

Contracciones
irregulares, indoloras y
persistentes. Preparan al
utero para el trabajo de
parto

# CONTRACCIONES DE PARTO

Regulares, dolorosas y persistentes que conducen a la dilatacion del cuello uterino, indicando el inicio del dolor de parto.

### ALVAREZ

Impreseptibles inicio <28 semanas de gestacion







# **CONTRACCIONES**

Mediante el control prenatal, podemos promover el bienestar de la madre y el feto durante el embarazo. A través de un seguimiento sistemático, se pueden identificar factores de riesgo, prevenir complicaciones y brindar educación para una gestación saludable y un parto seguro. Es importante tomar en cuenta todas las visitas al chequeo durante las fases del embarazo: primer, segundo y tercer trimestre. Durante el primer trimestre, se realiza la confirmación del embarazo, evaluación del estado general de salud de la mujer y detección de condiciones preexistentes. El segundo trimestre permite monitorear el crecimiento fetal y realizar pruebas diagnósticas clave. En el tercer trimestre, el control se enfoca en la preparación para el parto, vigilancia de la posición fetal y evaluación del bienestar materno-fetal.

### **REFLEXION**

Gracias a la NOM007 podemos conocer sobre el control prenatal, la gran importancia que tiene, como podemos ver el desarrollo del feto, al igual que detectar y contrarrestar enfermedades, como DM, Hipertension arterial, entre otras. El diagnostico de dichas enfermedades se lleva a cabo las consultas y el seguimiento del control de cada una de ellas.