



Nombre del alumno:

Hania Paola Dominguez Franco

Nombre del profesor. Dra Arely Guadalupe Aguilar Velasco.

Nombre del trabajo. Control prenatal y mecanismos de trabajo de parto.

Materia: Ginecología y obstetricia.

Grado: 6.

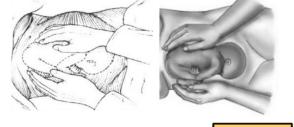
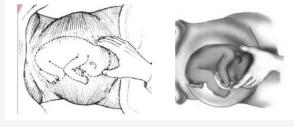
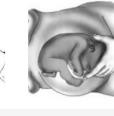
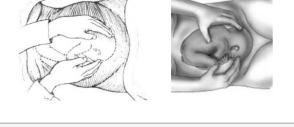
Grupo: "C"

Introducción.

Por medio de este trabajo daremos a conocer puntos muy importantes sobre el control prenatal enfocado en la paciente, al igual que los objetivos, la cantidad de consultas que como mínimo debe tener la paciente embarazada por motivo de que el seguimiento de la vida fetal, también los estudios que se deben de pedir por motivo de estar prevenidos si en dado caso que el tipo sanguíneo de la madre no sea compatible con el feto y así prevenir problemas muy importantes después de la vida extrauterina, también la supervisión, el seguimiento en caso de que la madre ya tenga una comorbilidad asociada, como es el caso de diabetes mellitus, hipertensión arterial, alguna afección tiroidea, infección de vías urinarias, alguna infección de transmisión sexual ya que una infección adquirida por medio transversal de la madre al feto puede ocasionar malformaciones congénitas en el producto, sin embargo con los resultados podemos darle tratamiento oportuno y manejo apropiado. Así como tiene de gran importancia el tipo de alimentación y/o suplementación que debe tener nuestra embarazada, ya que hay algunas sustancias que pueden llegar afectar directamente al producto, es por esa misma razón que deben de restringirse, pero también hay alimentos que sí o sí se les debe de recomendar para evitar justamente defectos y por supuesto estar alerta de algunas señales que pueden presentar y que son demasiado importante porque pueden poner en riesgo la vida materna como fetal. Conocer el trabajo de parto y todo lo que este conlleva (qué es, las maniobras de Leopold, las fases, el mecanismo propiamente), es crucial para la seguridad de la madre y el bebé, permitiendo una atención oportuna y adecuada para prevenir complicaciones y optimizar el pronóstico.

Control prenatal					
¿Qué es el control prenatal?	Conjunto de acciones que involucra una serie de visitas de parte de la embarazada a la institución de salud y la respectiva consulta médica				
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilar la evolución del embarazo • Detectar tempranamente riesgos • Prevenir complicaciones • Preparar a la paciente para el parto, la maternidad y la crianza 				
Consultas prenatales	1ra consulta	Antes de la 12 SDG			
	2da consulta	Entre la 13-16 SDG	USG para descartar aneuploidia		
	3ra consulta	Entre 17-22 SDG	USG estructural		
	4ta consulta	Entre 23-28 SDG			
	5ta consulta	Entre la 29 & 32 SDG			
Estudios y controles (USG, análisis, peso, T/A)	<ul style="list-style-type: none"> • Grupo sanguíneo • Factor Rh • Biometria hemática • EGO, seguimiento a las 18-20 SDG y entre 32-34 SDG • Urocultivo • Creatinina • Ácido urico • VDRL • Perfil tiroideo • HbA1C menor a 6.4% • CTGO <200mg/dl • Pospandrial <200mh/dl • Ayuno <125mg/dl • T/A l. Sistólica 115-120 y diastólica 65-80mmHg 				
Suplementacion.	<ul style="list-style-type: none"> • Ácido fólico 400ug día o 5mg e pacientes con antecedentes de DM, enfermedad celiaca, del tubo neural, enfermedad de Crohn • Café máximo 2 tazas • Hierro 30-60 mg • Calcio 1.5-2gramos • Ingesta de Vit A 				

Señales de alarma durante el embarazo	<ul style="list-style-type: none"> • Cefalea • Acúfenos • Fosfenos • Nauseas frecuentes • Vómitos frecuentes • Disminución o ausencia de movimientos fetales por más de 2 horas , después de la semana 28 • Disnea • Convulsiones • Edema de pies , mano, cara • Perdida de líquido transvaginal (líquido, sangre) • Aumento de peso mayor a dos kg por semana
---------------------------------------	---

Definición del trabajo de parto	Proceso que conduce al nacimiento o con el inicio de las contracciones uterinas , que termina en el alumbramiento del recién nacido y la expulsión de la placenta.		
Maniobras de Leopold	1. Situación	Relación de eje longitudinal del feto con el eje de la madre	1a. Maniobra de Leopold  
	2. Posición	Localización del dorso del feto (izquierdo, derecho)	2a. Maniobra de Leopold  
	3. Presentación	Localización del polo del feto, ya sea pélvico o cefálico	3a. Maniobra de Leopold  
	4. Posición	Encajamiento	4a. Maniobra de Leopold  
Fases del trabajo de parto	1. Fase de dilatación	Latente	Inicio de las contracciones regulares de 0-4 cm Duración de nuliparas. 18-20 hrs Multiparas 12-24 hrs
		Activa	Dilatación mayor a 5cm hasta los 10 cm

Fases del trabajo de parto	2. Fase de expulsión	Dilatación completa Duración de 30-60 minutos
	3. Fase de Alumbramiento	Nacimiento Expulsión de la placenta y membranas
Mecanismos del trabajo de parto	1. Encajamiento	Entrada a nivel pélvico
	2. Descenso	Pasa al canal de parto
	3. Flexión	La cabeza encuentra cierta resistencia y flexión, el mentón se pone en contacto con el tórax del feto. (Se hace bolita).
	5. Rotación Interna	Giro de la cabeza de la forma que el occipucio se desplaza de manera gradual hacia la sínfisis del pubis.
	6. Extensión	La cabeza muy flexionada llega a la vulva y presenta extensión, la cabeza cae sobre hacia abajo para que el mentón quede sobre el ano materno
	7. Rotación externa	Si el occipucio originalmente se dirigía a la izquierda, gira hacia la tuberosidad isquiática izquierda; si al principio se dirigía a la derecha, rota a la derecha, aparece el hombro anterior bajo la sínfisis del pubis del pubis y el perineo se distiende pronto por la presencia del hombro posterior
	8. Expulsión	Aparece el hombro anterior bajo la sínfisis del pubis, y el perineo se distiende pronto por la presencia del hombro posterior
	Papel de las contracciones y de la pelvis en el trabajo de parto	Las contracciones que se vuelven más fuertes y regulares , impulsan al feto a través del canal de parto , así mismo dilatando el cuello uterino. En caso de la pelvis proporciona un espacio para el paso del feto y su estructura influye en el proceso del parto

Conclusión

Es crucial para la salud de la madre y el bebé. El control prenatal permite identificar y manejar riesgos durante el embarazo, mientras que comprender el trabajo de parto empodera a la mujer para tomar decisiones informadas durante el proceso. El control prenatal es esencial para: Monitorear la salud de la madre y el feto ya que permite detectar y tratar oportunamente complicaciones como anemia, hipertensión, diabetes gestacional y otras condiciones que pueden afectar el desarrollo del bebé, además de promover hábitos saludables sobre alimentación, ejercicio, descanso y otros hábitos que contribuyen a un embarazo saludable, prevenir complicaciones: como algunos embarazos múltiples, antecedentes de parto prematuro o complicaciones previas, para prevenir riesgos futuros y prevenir enfermedades así como infecciones, que pueden transmitirse al bebé y causar complicaciones graves, planificar el parto [y](#) permite evaluar la salud materna y fetal para decidir el tipo de parto más seguro y adecuado para cada caso. No es menos importante pero también es para prepararse mentalmente, para las opciones de manejo del dolor ayuda a la mujer a afrontar el proceso con mayor tranquilidad y confianza. La información sobre el trabajo de parto permite a la mujer y a su pareja tomar decisiones sobre el lugar, el tipo de atención y las intervenciones que se desean durante el parto. Empoderar a la mujer: permite a la mujer tener un papel activo y consciente en el proceso de parto. Al igual que el reducir el miedo y la ansiedad y así comprender lo que está pasando y a sentirse más segura durante el proceso.

Bibliografía

Cunningham, F., Leveno, K., Bloom, S., Hauth, J., Rouse, D., & Spong, C. (2009). *Williams Obstetrics: 23rd Edition*. McGraw-Hill Prof Med/Tech.