



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITAN DE DOMÍNGUEZ
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA

Nombre de la alumna: Carol Sofía Méndez Ruiz

Nombre del docente: Dra. Aguilar Velasco Arely Guadalupe

Tema: Cuadro comparativo

Materia Ginecología y obstetricia

Grado 6to semestre

Grupo D

Introducción:

El control prenatal es un componente esencial del cuidado de la salud materno-infantil que tiene como objetivo vigilar y promover el bienestar tanto de la madre como del feto durante el embarazo. Consiste en un conjunto de evaluaciones médicas, intervenciones preventivas y educativas que se realizan de manera periódica desde las primeras semanas de gestación hasta el momento del parto.

Mediante el control prenatal, es posible detectar de forma temprana posibles riesgos o complicaciones, como hipertensión, diabetes gestacional, infecciones o problemas en el desarrollo fetal, permitiendo una intervención oportuna que mejora significativamente los resultados del embarazo. Además, brinda a las futuras madres información clave sobre nutrición, cuidados personales, signos de alarma y preparación para el parto y la lactancia.

El trabajo de parto es un proceso fisiológico fundamental que marca el inicio del nacimiento y representa una etapa crítica tanto para la madre como para el recién nacido. Comprender sus fases, signos clínicos, y posibles complicaciones es esencial no solo para brindar una atención segura y eficaz, sino también para garantizar el bienestar materno-fetal. Para los estudiantes de medicina, el conocimiento profundo del trabajo de parto es clave, ya que nos permite adquirir las habilidades necesarias para actuar con precisión ante situaciones obstétricas, identificar desviaciones de la normalidad y colaborar de forma efectiva en equipos multidisciplinarios. Además, esta comprensión promueve una atención humanizada y respetuosa, centrada en la paciente, lo cual es un pilar esencial de la medicina moderna. En este contexto, estudiar el trabajo de parto no solo es un requisito académico, sino una responsabilidad profesional que impacta directamente en la salud pública y en la calidad de vida de las familias.

CONTROL PRENATAL:

¿Qué es?	Objetivos principales del control prenatal
Conjunto de acciones que involucra una serie de visitas de parte de la embarazada, a la institución de la salud y la respectiva consulta médica.	*vigilar la evolución del embarazo *Detectar tempranamente riesgos *Prevenir complicaciones *Preparar el paciente para el parto, la maternidad y la crianza.

Semanas	Frecuencia de consultas recomendadas
6 - 8 SDG	1era consulta
10 - 13.6 SDG	2da consulta
16 - 18 SDG	3era consulta
SDG 22	4ta consulta
SDG 28	5ta consulta
SDG 32	6ta consulta
SDG 36	7ma consulta
38 - 41 SDG	8va consulta

PRINCIPALES ESTUDIOS Y CONTROLES:

- Aplicar TDPA en la 20 SDG
- Primer trimestre , realizar los siguientes laboratorios:
 *BH. *QS de 4 elementos (urea, creatinina, Glucosa y ácido urico). *Perfil hepatico. *EGO.
 *VIH. *SIFILIS
- Realizar EGO en la 12 - 16 SDG
- Evaluación de la presión arterial e IMC en la semana 14 - 18
- Realizar USG en la semana 18 - 22 SDG para descartar anomalías estructurales
- Realizar hemoglobinas glucosilada en la semana 24 - 28 SDG para embarazadas con riesgo bajo de DMG
- Comenzar monitoreo fetal en la semana 26 - 32 SDG
- Comenzar tratamiento de primera dosis para embarazadas Anti D en la semana <28 SDG

SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA:

- Fuerte dolor de cabeza
- Acúfenos
- Fosfenos
- Náuseas y vómito frecuente
- Palidez
- Disminución o ausencia de movimientos fetales por más de dos horas después de la semana 28

- Fiebre
- Edema en pies y cara
- Aumento de peso más de 2 kg por semana
- Sangre
- Convulsiones
- Dificultad para respirar

Multivitaminico	Dosis	Pacientes	Función
Ácido fólico	400-800mg. 5mg/dia	En todas las pacientes embarazadas A tres meses previos a la Concepción Pacientes con factores de riesgos: *Antecedentes de embarazos con defectos en el tubo neural *Antecedentes familiares, con efectos en el tubo neural *Uso de anticonvulsivos *Tabaquismo *Dm tipo 1 y tipo 2	Ayuda a prevenir defectos del tubo neural
Omega 3	Dieta dos porciones de mariscos por semana	Toda mujer embarazada	
Vitamina A	Obtener la dieta	Melón , huevo , espinaca, zanahoria , hígado	Previene anemia gestacional Ceguera nocturna
Vitamina D	No suplementar		
Calcio	1.2-2 gramos (1 gramo /dia)	Reduce el Riesgo a preeclampsia Media en peso al nacer	
Hierro	30-60mg	Todas las pacientes con una ingesta menor a 600mg/dia	Previene hipertensión gestacional Previene preeclampsia
Vitaminas C y E	No se sugiere la cumplimentación rutinaria	No se sugiere la cumplimentación rutinaria	No se sugiere la cumplimentación rutinaria

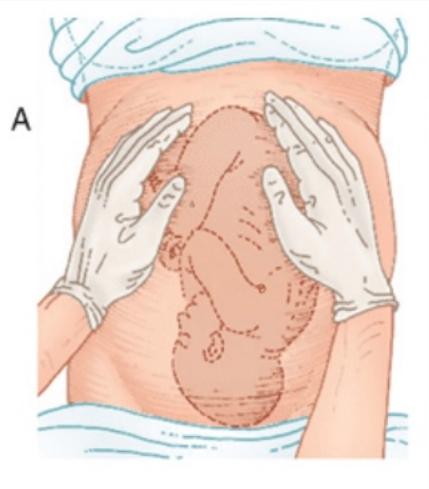
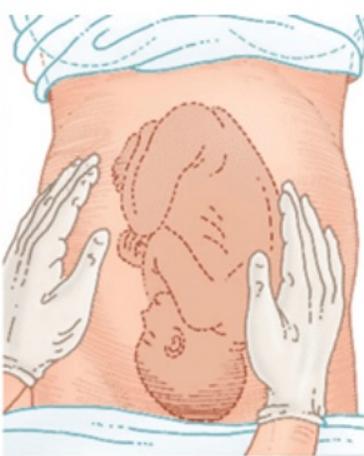
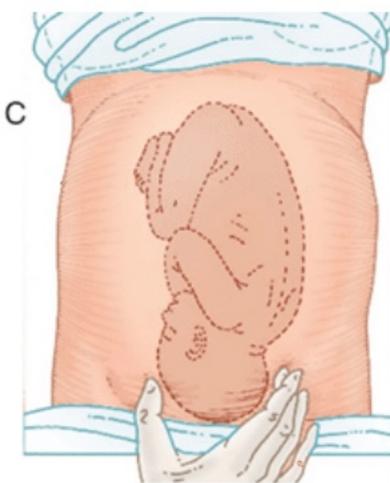
Nombre	Indicación	Protección	Contraindicaciones
Trivalente	Aplicación anual	Influenza A y B	Asma/EPOC/Alergia

Nombre	Indicación	Protección	Contraindicaciones
TDPA	>20SDG	Tétanos /Difteria/ Tosferina	Alergia previa
Hepatitis B	Px con factores de riesgo	Hepatitis B	
COVID	Anual	COVID	

Trabajo de parto

Proceso por el cual ocurre el nacimiento o parto que inicia con contracciones uterinas regulares, que producen borramiento y dilatación demostrables del cuello uterino.

PERIODO CLINICO	FASES DEL TRABAJO DE PARTO:	DESCRIPCIÓN
Primer periodo:	Fase latente	* Inicia la modificación pélvica *Inicio de contraindicaciones verdaderas *Aumentan la intensidad y frecuencia 3-5 /10 min *Dilatación cervical 3-5 cm -Nuliparas : 20 hrs -Multiparas : 14 hrs
Primer periodo:	Fase activa:	*Dilatación cervical >5cm hasta 10 cm *Contracciones más frecuentes 45-60' cada 2-3 min *Borramiento >50% -Nuliparas: 8 - 18 hrs -Multiparas: 5-12 hrs
Segundo período	Fase de expulsión	Nacimiento
Tercer periodo	Fase de alumbramiento	Salida de la placenta 5-10 min Max: 30 min

Maniobras de Leopold	Imagen
<p>1er maniobra: Identificación del polo fetal, que ocupa el fondo uterino:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Polo podálico: masa grande, suave y nodular b) Polo cefálico: masa dura, redonda y susceptible de peloteo 	 <p>A</p>
<p>2da maniobra: Determinación de la posición del feto</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Dorso fetal: superficie lisa, dura y continua b) Cara ventral fetal: partes pequeñas móviles e irregulares 	
<p>3ra maniobra: Ayuda a confirmar la presentación fetal</p>	 <p>C</p>

4ta maniobra:
Ayuda, determinar el grado de descenso



Mecanismos del trabajo de parto	Descripción
Encajamiento	Diámetro biparietal que pasa a través de la entrada pélvica
Descenso	Continuación del paso del feto a través del canal de parto
Flexión	El mentón se pone en contacto de una forma más cercana al tórax del feto
Rotación interna	Occipucio gira en dirección anterior, hacia la sínfisis del pubis a partir de su posición original
Extensión	Cabeza, fetal flexionada, se extiende a través de la vulva por ser la dirección donde se encuentra menor resistencia
Rotación externa	Occipucio se desplaza hacia la dirección original
Expulsión	Salida del hombro anterior, por debajo de la sínfisis del pubis, y luego del hombro posterior y al final del polo podálico

Papel de las contracciones y de la pelvis en el trabajo de parto

Pelvis: ayudan a las contracciones y al descenso del feto

Contracciones: Hacen que el feto tenga bradicardia y taquicardia

Verdaderas	Falsas / braxton	Álvarez
Muy alta Frecuencia: 3-5 cada 10 min Dolor perceptible	Intensidad alta Frecuencia: 5-8 por hora Perceptible, no dolorosa	Baja intensidad Frecuencia: 1min Imperceptible

Conclusión:

El control prenatal y el trabajo de parto son fundamentales en el proceso reproductivo, cuya adecuada atención es clave para garantizar la salud materna y perinatal. A lo largo del embarazo, el control prenatal permite la identificación temprana de factores de riesgo, enfermedades preexistentes o complicaciones que puedan afectar negativamente el desarrollo fetal o la salud de la embarazada.

Este seguimiento que se lleva a cabo no solo tiene una finalidad diagnóstica, sino también preventiva e informativa. Durante el control prenatal se brinda información sobre hábitos saludables, signos de alarma, preparación para la maternidad, parto y puerperio. Por otro lado, el trabajo de parto representa la finalización de este proceso y requiere de un conocimiento profundo del mecanismo de parto, así como de una atención profesional que respete tanto la fisiología del nacimiento como los riesgos que conlleva. La comprensión del trabajo de parto desde sus fases clínicas hasta los movimientos fetales son necesarios para el nacimiento es crucial para brindar una atención humanizada, segura y basada en evidencia.

En conjunto, el control prenatal y el trabajo de parto son etapas que demandan un abordaje integral y multidisciplinario, donde la prevención, la vigilancia clínica, la educación y el acompañamiento emocional son pilares esenciales. Como futuras profesionales de la salud, comprender a fondo estos procesos no solo mejora nuestra capacidad técnica, sino que también fortalece nuestro compromiso ético y humano con el cuidado de la vida desde sus inicios.