



Nombre del alumno: Zenaida Saragos Jiménez.

Nombre del tema: Cuadro Informativo del embarazo y trabajo de parto.

Parcial: 3.

Nombre de la materia: Ginecología y obstetricia.

Nombre del profesor: Dra. Arely Guadalupe Aguilar Velasco.

Medicina Humana.

6to semestre.

Comitán de Domínguez Chiapas 23 de mayo 2025.

Introducción

Este informe se enfoca en el embarazo y el trabajo de parto, cubriendo desde la atención prenatal hasta el seguimiento de signos de alarma y el uso de multivitamínicos para asegurar la salud tanto de la madre como del bebé. El control prenatal es fundamental para vigilar la evolución del embarazo y prevenir riesgos y se destacan las etapas y frecuencia de las consultas prenatales, además de los estudios y análisis necesarios. También se explican signos de alarma que requieren atención inmediata y la importancia del suplemento con ácido fólico en diversas dosis según el caso. El trabajo de parto es el conjunto de fenómenos fisiológicos que ocurren al final del embarazo y que permiten la salida del feto canal del parto. Este proceso se divide en varias fases, cada una con características y funciones específicas, y es guiado por una interacción coordinada entre las contracciones uterinas, la dilatación del cuello uterino y el descenso del bebé por el canal del parto y es importante comprender las fases del trabajo de parto ya que permite reconocer los signos normales y detectar posibles complicaciones. También es importante mencionar las consultas y estudios que debe tener una embarazada para que tenga un buen control durante el periodo y así prevenir posibles complicaciones o malformaciones que puede presentar el feto.

Control prenatal.	Serie de contactos, entrevistas o visitas programadas de la embarazada con personal de salud, a efecto de vigilar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto, el puerperio y el manejo de la persona recién nacida.
Objetivos principales.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Promover la salud de la mujer y de su descendencia. ✚ Evaluar la salud de la mujer en esta etapa permite identificar condiciones de riesgo reproductivo, en el embarazo. ✚ Llevar a cabo medidas preventivas.
Consultas prenatales.	<p>Iniciando preferentemente en las primeras 8 semanas de gestación y/o prueba positiva de embarazo, mínimo 5 consultas, preferiblemente 8.</p> <p>1ª consulta: entre las 6 - 8 semanas; 2ª consulta: entre 10 - 13.6 semanas; 3ª consulta: entre 16 - 18 semanas; 4ª consulta: 22 semanas; 5ª consulta: 28 semanas; 6ª consulta: 32 semanas; 7ª consulta: 36 semanas; y 8ª consulta: entre 38 - 41 semanas.</p>
controles.	signos vitales, peso, talla y evaluación del estado nutricional. Exploración bucodental, mamaria, auscultación cardiaca materna, medición del fondo uterino y de la frecuencia cardiaca fetal en su caso, así como toma de citología cérvico-vaginal, si procede.
Estudios.	<p>Ecografías: al menos 3 (1º trimestre, 2º trimestre, 3º trimestre).</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ 1ro entre la 11 y 13.6 SDG. ✚ 2da entre la 18 y 22 SDG. ✚ 3er entre la 29 y 30 SDG. <p>Laboratorios.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Biometría hemática completa. ✚ Grupo sanguíneo y factor Rh. En Paciente Rh negativo (Coombs indirecto). ✚ Glucosa en ayuno y a la hora (pos carga de 50 g). ✚ Creatinina. ✚ Ácido úrico. ✚ Examen general de orina. ✚ Prueba de sífilis y VIH.
Señales de alarma en el embarazo.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sangrado vaginal, dolor abdominal intenso. ✓ Fiebre, disminución de movimientos fetales. ✓ Cefalea intensa, visión borrosa. Edema. ✓ Fosfenos y acufenos, convulsiones, aumento de peso mayor a 2kg por semana.

Multivitamínico.	Dosis.	Pacientes.	Función.
Ácido fólico.	400-800 ug/día.	En todas las pacientes embarazadas. A 3 meses previos a la concepción.	Ayuda a prevenir defectos del tubo neural.
	5mg/día.	Pacientes con factores de riesgo. <ul style="list-style-type: none"> • Antecedentes de embarazadas con defectos en el tubo neural. • Antecedentes familiares con defectos del tubo de neural. • Uso de anticonvulsivos. • Tabaquismo. • DM tipo 1 y tipo 2. 	
Omega 3.	Dieta 2 porciones de marisco por semana.	Toda mujer embarazada.	
Vitamina A	Obtener de la dieta.	Melón, huevo, espinaca, zanahoria, hígado.	Previene anemia gestacional, ceguera nocturna.
Vitamina D.	No suplementar.	Reduce el riesgo a preeclampsia. * mejora el peso al nacer.	
Calcio.	1.2-2 gramos. (1 gramo/día).	Todas la pacientes con una ingesta menor a 600 mg/día.	Previene hipertensión gestacional y preeclampsia.
Hierro.	30 a 60 mg.	Toda paciente embarazada.	Previene anemia gestacional.
Vitamina C y E.	No se sugiere la suplementación rutinaria.		

Esquema de vacunación.			
Nombre.	Indicación.	Protección contra.	Contraindicaciones.
Trivalente.	Aplicación anual.	Influenza A y B.	Asma/Epoc/Alergia.
Tdpa.	Mayor 20 SDG.	Tétanos/Difteria/Tos Ferina.	Alergia previa.
Hepatitis B.	Px con factores de riesgo.	Hepatitis B.	
Covid.	Anual.	Covid.	

Trabajo de parto.	al conjunto de fenómenos activos y pasivos que permiten la expulsión del feto de 22 semanas o más por vía vaginal, incluyendo la placenta y sus anexos.
Maniobras de Leopold.	<p>Las maniobras de Leopold son un método de palpación abdominal utilizado en obstetricia para determinar la posición, presentación y encaje fetal.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evalúa el fondo uterino: (cefálico o pélvico) (transversal, longitudinal, y oblicua). 2. Evalúa la posición fetal: (derecho izquierdo, anterior, posterior o transversal). 3. Evalúa la presentación fetal: (confirma si el producto viene cefálico o podálico). 4. Evalúa grado de encajamiento: (planos de HODGE). <div data-bbox="570 659 1182 1184" style="text-align: center;"> <p>MANIOBRAS DE LEOPOLD @Somos.medicos</p> <p>1RA MANIOBRA SITUACIÓN (Longitudinal, transversa, Oblicua). Su objetivo es identificar el POLO FETAL en que se encuentra el fondo uterino.</p> <p>2DA MANIOBRA POSICIÓN (Dorso derecho, dorso izquierdo). Objetivo: Valorar la relación entre el dorso del feto y el flanco materno.</p> <p>3RA MANIOBRA PRESENTACIÓN: Permite comprobar el polo Fetal Cefálico, Podálico, Pélvico.</p> <p>4TA MANIOBRA GRADO ENCAJAMIENTO: permite comprobar en grado de encajamiento de la presentación del feto en la pelvis materna.</p> <p>SOMOS MÉDICOS</p> </div>
Fases del trabajo de parto.	<ul style="list-style-type: none"> • Latente: inicia la modificación pélvica, inicio de las contracciones verdaderas, aumenta la intensidad y frecuencia 3-5 c/10 min. Dilatación cervical 3-5 cm: nulíparas= 20hrs y en multíparas= 14hrs. • Activa: dilatación cervical mayor o igual 5cm (6-10cm), contracciones + frecuente (45-60 seg) c/2-3min y borramiento mayor o igual que 50%. Nulípara= 8-14hrs y multíparas= 5-12hrs. • Alumbramiento: salida de la placenta (5-10 min) máximo 30 minutos.
Mecanismos del parto.	<ul style="list-style-type: none"> • Encajamiento: cabeza fetal entra en la pelvis materna. • Descenso: movimiento hacia el canal del parto. • Flexión: mentón fetal se acerca al tórax para pasar de una manera más eficiente por el canal de parto. • Rotación interna: occipucio rota hacia la sínfisis púbica. • Rotación externa: La cabeza se rota externamente después de salir por debajo del hueso púbico. • Extensión: salida de la cabeza fetal permitiendo que los hombros puedan salir. • Expulsión: salida del resto del cuerpo.

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

Contracciones: generan dilatación del cuello uterino, descenso y expulsión del feto.
Pelvis: su forma y dimensiones influyen en el progreso del parto y se adapta a los movimientos fetales.

Conclusión

El seguimiento adecuado durante el embarazo es fundamental para garantizar la salud y el bienestar tanto de la mujer embarazada, así como del bebé es por eso que comprender las fases del trabajo de parto es importante ya que permite identificar oportunamente los cambios fisiológicos que conducen al nacimiento, lo que ayuda a brindar una atención segura, oportuna y respetuosa durante este proceso así como también el uso de multivitamínicos prenatales es esencial para suplir las necesidades nutricionales de la gestante y favorecer el desarrollo fetal, especialmente en cuanto a hierro, ácido fólico, calcio y otros, y la realización oportuna de pruebas de laboratorio permite detectar condiciones como anemia, infecciones, diabetes gestacional o incompatibilidades sanguíneas, lo cual es vital para prevenir complicaciones durante la etapa del embarazo y también es importante mencionar las maniobras de Leopold siguen siendo una herramienta clínica valiosa para conocer la posición y presentación fetal, contribuyendo a la planificación del parto y al manejo adecuado de la atención obstétrica y finalmente, las consultas prenatales subsecuentes es importante ya que no solo permiten el monitoreo continuo del embarazo, sino que también brindan educación, apoyo emocional y la oportunidad de intervenir ante cualquier signo de alarma. Cada componente del control prenatal cumple un papel fundamental en la promoción de un embarazo saludable y un parto seguro.