

INDUCCIÓN DE PARTO

La inducción del parto es un procedimiento dirigido a desencadenar contracciones uterinas, para conseguir un parto por vía vaginal.



La inducción se asocia con un aumento de complicaciones en comparación con el trabajo de parto espontáneo, sobre todo en primigestas por ello siempre que se decide finalizar un embarazo mediante una inducción es necesario:

- Una correcta indicación.
- Estableciendo una cuidadosa relación riesgo-beneficio.
- Elegir cuidadosamente las semanas de gestación.
- Método más adecuado de inducción.

Técnicas de inducción de parto:

Maduración del cuello uterino

La maduración del ***cuello uterino*** es un proceso que ayuda a ablandar y adelgazar el cuello uterino para prepararlo para el trabajo de parto.



Prostaglandinas

Son medicamentos que preparan el cuello uterino para el parto.

Estos medicamentos se introducen en la vagina o se toman oralmente.

Algunos de estos medicamentos no se usan en las mujeres que han tenido un ***parto por cesárea*** previo u otra cirugía uterina para no aumentar el posible riesgo de que ocurra una ruptura uterina.



Desprendimiento de membranas:

El médico pasa un dedo enguantado por las delgadas membranas que conectan el **saco amniótico** con la pared del útero.

Esta acción hace que el cuerpo libere prostaglandinas, las cuales ablandan el cuello uterino y pueden provocar contracciones.



Ruptura del saco amniótico

El médico hace un pequeño agujero en el saco amniótico.

Este procedimiento se llama ***amniotomía***.

La amniotomía se hace para promover el comienzo del trabajo de parto.

Oxitocina

La *oxitocina* es una hormona que provoca las contracciones del útero.

Se puede usar para hacer que comience el trabajo de parto o acelerarlo si ya ha comenzado por su cuenta.



Otros riesgos de la maduración del cuello uterino e inducción del trabajo de parto son los siguientes:

- Infección en la madre o el bebé
- Ruptura uterina
- Mayor riesgo de que ocurra un parto por cesárea
- Muerte del feto

Parto

- El parto es el tránsito del contenido de la gestación desde la cavidad uterina hacia el exterior del organismo materno.
- Expulsión del feto con un peso mayor a 500gr. (20 semanas aproximadamente)

TRABAJO DE PARTO

El trabajo del parto se caracteriza por la aparición de contracciones uterinas rítmicas y progresivamente intensas que implican:

- Dilatación del cuello uterino.
- Expulsión del feto a través de la vagina y la vulva.
- Expulsión de los anexos fetales.

Clasificación

- PARTO A TERMINO: 37 a 42 semanas
- PARTO PRETERMINO O PREMATURO: entre 22 y 36 semanas
- ABORTO: antes de las 22 semanas
- PARTO ESPONTANEO: Cuando se inicia sin que hayan intervenido factores externos.
- PARTO PROVOCADO O INDUCIDO: Cuando se inicia con la intervención de factores externos.

- PARTO NORMAL O EUTÓCICO : Si en la evolución no se han producido desviaciones fisiológicas.
- PARTO DISTOCICO: Si en la evolución se produce alguna alteración (contráctil, del mecanismo, etc.)
- PARTO ESPONTANEO O NATURAL: Si termina solo bajo influencias de fuerzas naturales.
- PARTO ARTIFICIAL: intervención manual o artificial en la terminación

PERIODOS DEL PARTO NORMAL



Edith Smit

Photograph: Paul De Jure

UDS PERIODO PRODRÓMICO

- Disminución de la altura uterina
- Maduración del cuello
- Inicio de la actividad uterina regular
- Expulsión del tapón mucoso: Durante la gestación, el tapón mucoso o limos separa el contenido de la gestación del exterior.

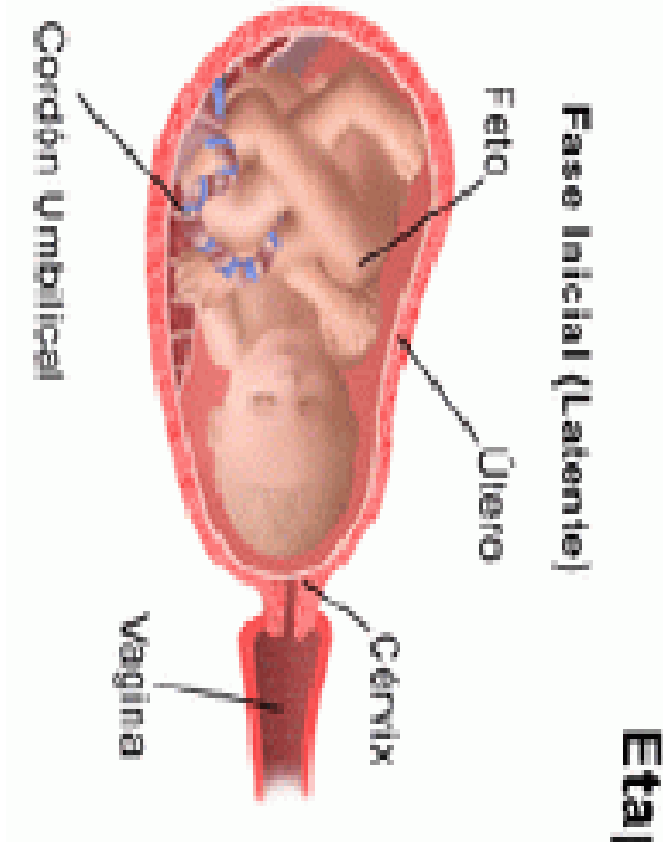
PERIODO DE DILATACIÓN

- Se inicia cuando se establecen contracciones regulares y finaliza cuando hay una dilatación completa del cuello uterino.
- Las fuerzas que actúan en este periodo son las contracciones uterinas.
- Es el periodo más extenso del parto y en él se distinguen dos fases: **la fase de latencia y la fase activa**

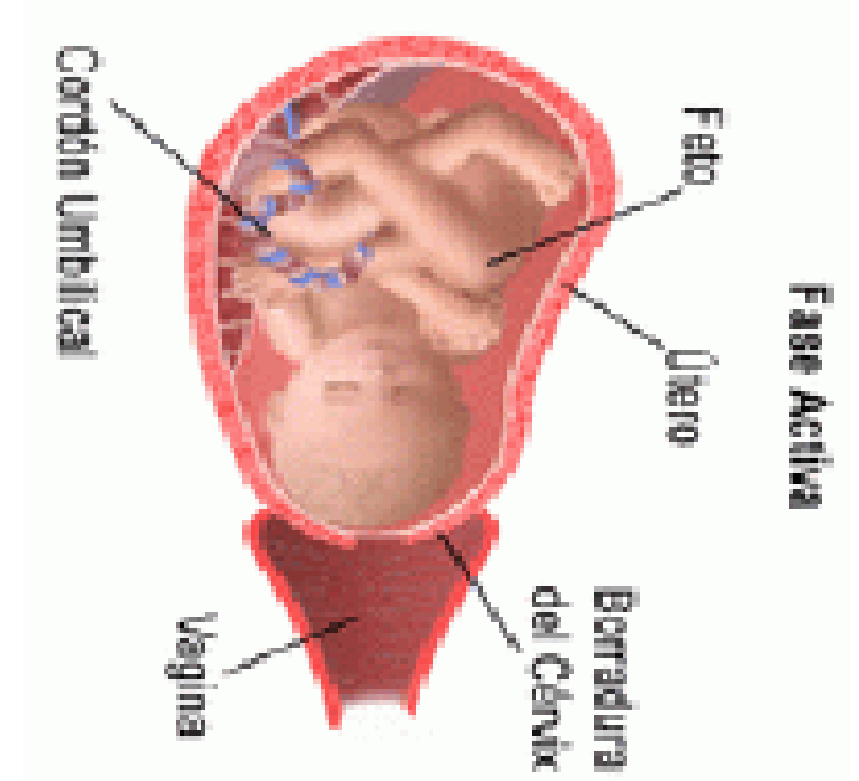
PRIMER PERIODO DEL TRABAJO DE PARTO.

Fase latente

- 1 a 3 cm
- Las contracciones empiezan a volverse más frecuentes.
- El cuello uterino se dilata.
- La fase latente suele ser la más larga y la menos intensa.
- Se efectúan exámenes pélvicos para determinar la dilatación del cuello uterino



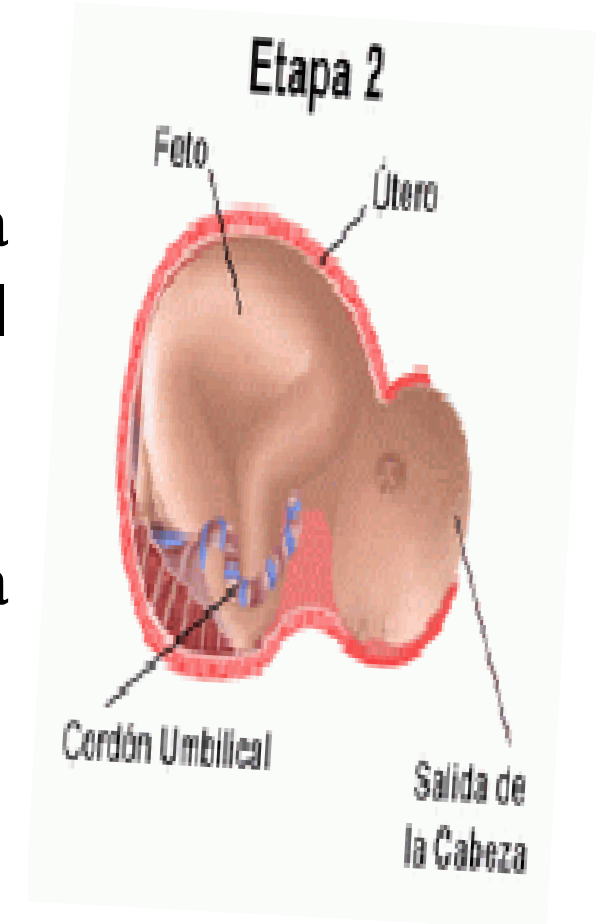
- **Fase activa**
- Está definida por la dilatación del cuello uterino de 5 a 7 centímetros.
- Las contracciones se vuelven más prolongadas, intensas y frecuentes.



- La tercera fase se llama transición y es la última.
- Durante la transición, el cuello uterino pasa de 8 a 10 centímetros.
- Las contracciones suelen ser muy intensas, duran entre 60 y 90 segundos y se presentan cada pocos minutos.
- Durante esta fase, la mayor parte de las mujeres sienten la necesidad urgente de pujar.

SEGUNDO PERIODO DEL TRABAJO DE PARTO.

- Comienza cuando el cuello uterino se encuentra completamente dilatado y finaliza con la expulsión del bebé.
- El momento en que la cabeza del bebé asoma por la abertura de la vagina se denomina "coronamiento".



TERCER PERIODO DE LABOR DE PARTO

- Después de dar a luz al bebé, la nueva madre entra en la tercera y última etapa del parto:
- La expulsión de la placenta.
- Esta etapa no suele durar más que unos minutos .
- Consiste en la salida de la placenta del útero a través de la vagina

