



Mi Universidad

Súper nota

NOMBRE DEL ALUMNO: Liliana Tomas Morales

TEMA: parto vaginal

PARCIAL: 4

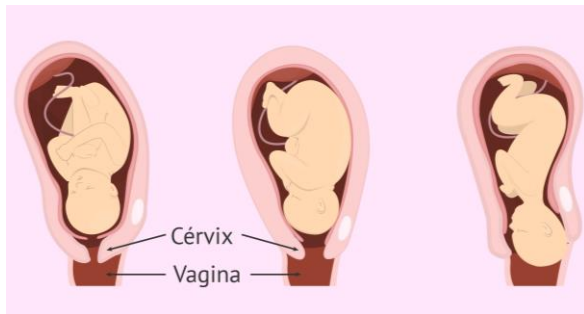
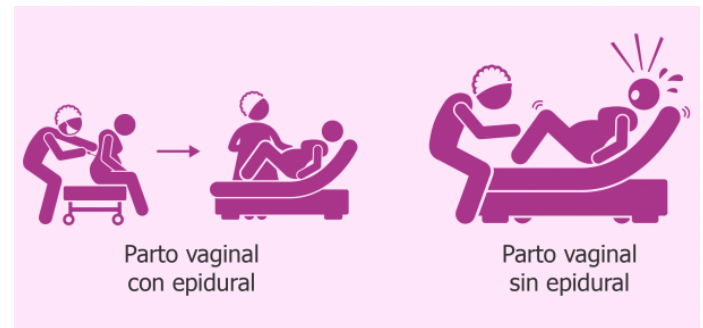
MATERIA: enfermería en el cuidado de la mujer.

NOMBRE DEL PROFESOR: Lic. Romelia De león Méndez

LICENCIATURA: Lic. En Enfermería

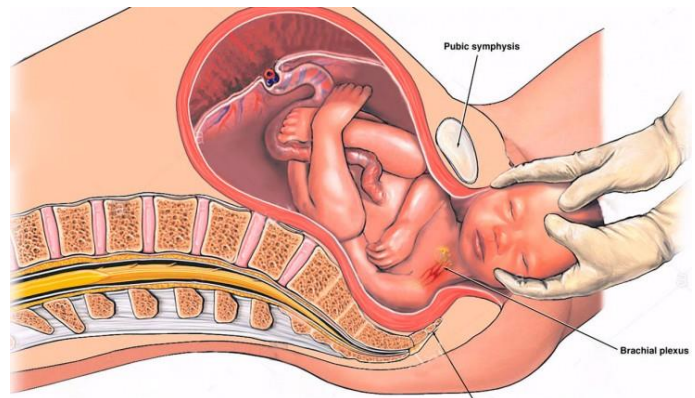
CUATRIMESTRE: 4

Trabajo de parto en una embarazada sin factores de riesgo durante la gestación. Inicia de forma espontánea entre las semanas 37 y 42, y que tras una evolución fisiológica termina con el nacimiento de un recién nacido normal.



Durante el parto vaginal, el cuello del útero debe ablandarse y abrirse completamente, la mujer debe empujar el bebé hacia el exterior, y el bebé realizar determinados movimientos para salir a través del canal del parto.

Los partos vaginales suelen llevarse a cabo sin problemas, pero en algunos casos el bebé puede quedar atascado en el canal del parto. En esos casos, el médico o la comadrona pueden ayudarle a salir mediante un aparato que sujeta su cabeza.

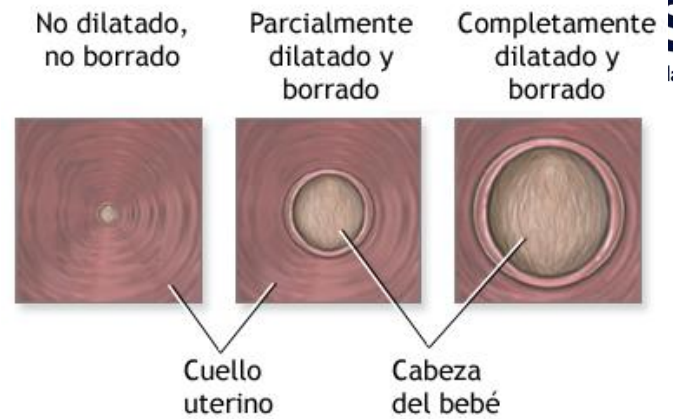


El dolor depende de muchos factores, como el tamaño del bebé y su posición dentro del útero. En general, el dolor es menor al principio y va aumentando con la evolución del parto.

¿Qué factores influyen en el parto?

El parto vaginal está condicionado por diferentes circunstancias que son:

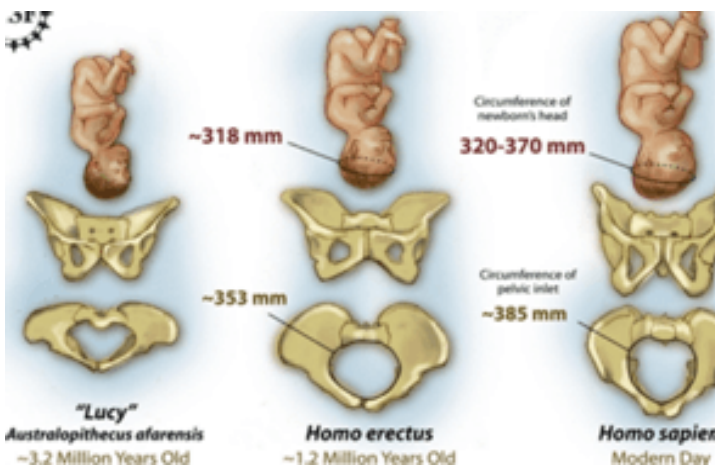
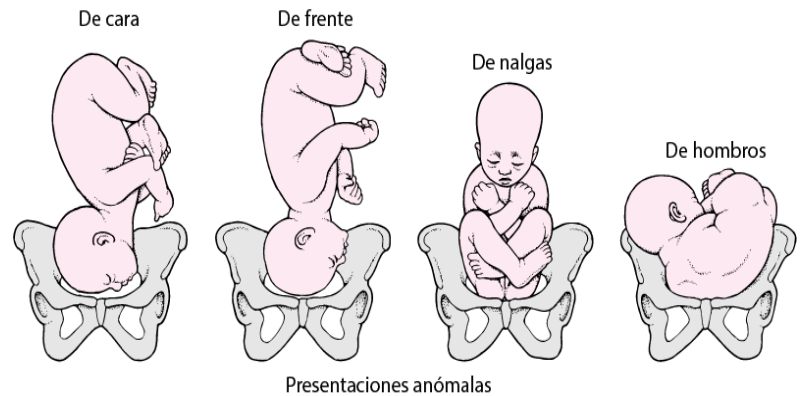
Las contracciones uterinas. Sirven para abrir (dilatarse) y acortar (borrar) el cuello del útero y para empujar al bebé para que pueda salir a través del canal del parto.



El feto. Las características fetales que pueden afectar el parto incluyen:

- Tamaño del feto.

-Presentación fetal. Es la parte del feto que entra primero en el canal del parto, ya sea la cabeza (presentación cefálica o de cabeza), las nalgas (presentación de nalgas), los hombros (presentación de tronco) o los pies.

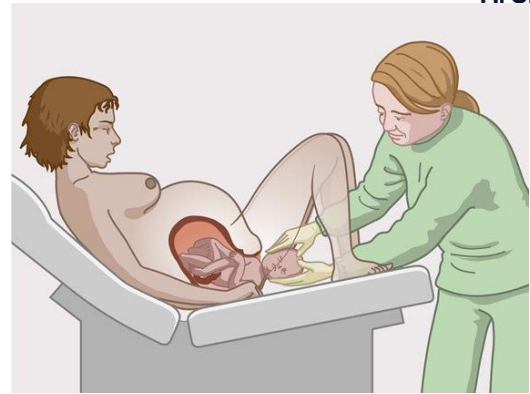


Presencia de anomalías fetales.

El canal del parto. Está formado por la pelvis y los tejidos blandos (cuello del útero, musculatura del suelo pélvico), los cuales ofrecen resistencia al paso del feto a su través.

Tipos de parto vaginal

Parto natural. Es un parto asistido por personal sanitario que se produce por vía vaginal sin precisar medicamentos, instrumentos o cirugía.



Parto en el agua o hidroparto. Es una variante del parto natural. Su práctica comenzó en la década de los sesenta y es una alternativa en embarazos que transcurren sin problemas.

Parto ecológico o humanizado. Comparte la filosofía del parto natural y pretende eliminar algunos de sus inconvenientes. Evita cualquier intervención innecesaria, pero somete al feto a un estricto control mediante monitorización y siguiendo escrupulosamente las normas de asepsia.



Parto médico o intervenido. Actualmente el control continuo del feto, el manejo prudente del trabajo de parto y la anestesia epidural constituyen las bases del parto médico.

Parto inducido. Cuando el parto se retrasa o se producen complicaciones durante el mismo y es necesario acelerarlo, es posible inducirlo mediante diversos procedimientos: administrando oxitocina o rompiendo artificialmente la bolsa de las aguas.



Parto vaginal con anestesia. Hay mujeres que tienen claro que no quieren sentir dolor durante el parto y piden de antemano que se les anestesia.

¿Cuáles son las complicaciones asociadas?

Complicaciones en el feto:

- Disminución del aporte de oxígeno.
- Infección, especialmente cuando transcurren muchas horas entre la rotura de la bolsa de las aguas y el comienzo del parto.
- Lesiones por traumatismos producidos durante el parto.



Complicaciones en la madre:

Alteraciones en la evolución del trabajo de parto o distocias.

- Cesárea.
- Hemorragias.
- Infecciones.
- Desgarros del canal del parto.

