

UNIVERSIDAD DEL SURESTE
Campus Comitán
Licenciatura En Medicina Humana

MATERIA:

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

NOMBRE DEL TRABAJO:

“RESUMEN UNIDAD 1”

ALUMNA:

Layla Carolina Morales Alfaro

GRUPO: “A”

GRADO: “6”

PASIÓN POR EDUCAR

DOCENTE:

Dr. Mauricio Solís Pérez

Comitán de Domínguez Chiapas a 18 de marzo de 2024

La fisiología de la contracción se refiere al proceso biológico mediante el cual los músculos se contraen y se relajan. La contracción uterina durante el trabajo de parto verdadero implica una serie de eventos complejos que preparan al cuerpo para el nacimiento del bebé.

Inicio de las contracciones

El trabajo de parto verdadero suele comenzar con contracciones regulares y progresivas. Estas contracciones son generadas por el útero en respuesta a señales hormonales y neurológicas que indican el inicio del proceso de parto.

Fases del trabajo de parto

El trabajo de parto se divide en tres fases: la fase de dilatación, la fase de expulsión y la fase de alumbramiento. Durante la fase de dilatación, el cuello uterino se dilata y se borra para permitir el paso del bebé. Durante esta fase, las contracciones uterinas son intensas y regulares, aumentando gradualmente en frecuencia, duración e intensidad.

Características de las contracciones

Las contracciones en un trabajo de parto verdadero son diferentes de las contracciones Braxton Hicks, que son contracciones uterinas más suaves e irregulares que pueden ocurrir durante el embarazo. Las características de las contracciones de un trabajo de parto verdadero incluyen:

- **Frecuencia:** Las contracciones se vuelven más frecuentes a medida que avanza el trabajo de parto. Al principio, pueden ocurrir cada 15-20 minutos y luego se vuelven más frecuentes, llegando a intervalos de 2-3 minutos.
- **Duración:** Con el tiempo, las contracciones tienden a volverse más largas en duración. Inicialmente, pueden durar alrededor de 30-40 segundos y luego aumentar a 60-90 segundos o más.
- **Intensidad:** Las contracciones de un trabajo de parto verdadero son intensas y pueden causar dolor. Esta intensidad aumenta gradualmente a medida que progresa el trabajo de parto y se acerca el momento del parto.
- **Regularidad:** Las contracciones tienden a ser regulares en términos de su patrón y frecuencia. Esta regularidad es una señal importante de que el trabajo de parto está progresando de manera efectiva.

Efectos fisiológicos: Durante las contracciones del trabajo de parto, el útero se contrae para empujar al bebé hacia abajo a través del canal del parto. Esto se logra mediante la liberación de hormonas como la oxitocina, que aumenta la fuerza de las contracciones. Además, las contracciones ayudan a dilatar el cuello uterino y a preparar los músculos pélvicos para el momento del parto.

FASES CLÍNICAS DEL TRABAJO DE PARTO Y SU DURACIÓN APROXIMADA:

1. Fase de Dilatación:
 - Duración aproximada: Varía ampliamente, desde horas hasta días.
 - Características:
 - Inicio con contracciones uterinas regulares que dilatan y borran el cuello uterino.
 - Se divide en tres etapas: temprana (0-3 cm de dilatación), activa (4-7 cm) y de transición (8-10 cm).
 - En la fase activa, las contracciones son más intensas y frecuentes, y la dilatación avanza más rápidamente.
2. Fase de Expulsión:
 - Duración aproximada: Suele durar de 20 minutos a 2 horas.
 - Características:
 - Comienza una vez que el cuello uterino está completamente dilatado (10 cm).
 - La mujer siente el deseo de pujar y empujar al bebé a través del canal del parto.
 - Las contracciones pueden ser menos frecuentes, pero más intensas para facilitar el nacimiento.
3. Fase de Alumbramiento:
 - Duración aproximada: De 5 a 30 minutos después del nacimiento del bebé.
 - Características:
 - Se produce la expulsión de la placenta y otros tejidos uterinos restantes.
 - Las contracciones continúan ayudando a que la placenta se separe del útero y se expulse.

MECANISMOS DEL TRABAJO DE PARTO

- Encajamiento: diámetro bilateral pasa a través de la entrada pélvica.
- Descenso: Continuación del paso del feto a través del canal del parto.
- Flexión: Cabeza fetal encuentra resistencia en el conducto del parto y cambia de diámetro occipitofrontal (largo) al suboccipitobregmático (corto).
- Rotación interna: Occipucio se desplaza la sínfisis del pubis (sacro) a partir de su posición original.
- Extensión: Cabeza fetal flexionada se extiende a través de la vulva por ser la dirección donde encuentra menor resistencia.
- Rotación externa: Occipucio se desplaza hacia la dirección original (transversa)
- Expulsión: Salida del hombro anterior por debajo de la sínfisis del pubis y luego del hombro posterior y al final del polo podálico.