



Universidad del Sureste  
Campus Comitán de Domínguez, Chiapas  
Licenciatura en Medicina Humana



# RESUMEN, TRABAJO DE PARTO

Angelica Gonzalez Cantinca

Grupo B

Sexto semestre

Ginecología y Obstetricia

Dr. Mauricio Solís

# Trabajo de Parto.

Proceso fisiológico mediante el cual el organismo materno y el feto actúan en conjunto para lograr el nacimiento.

- **NOM 007:** conjunto de fenómenos activos y pasivos que permiten la expulsión del producto, la placenta y sus anexos por vía vaginal

## FISIOLOGIA DE LAS CONTRACCIONES

Cambios en el músculo liso a lo largo del embarazo para prepararse para el parto.

### Factor muscular

- Hiperplasia e hipertrofia para una buena conducción de las contracciones
- Permiten un grado de acortamiento mayor en cada contracción, conducción de tipo multidireccional y capacidad para generar fuerza contráctil

### Factores hormonales

- Muchos cambios hormonales para llegar a la concentración eficaz

#### Estrógenos

Estimulan la síntesis de proteínas contráctiles durante la gestación y el desarrollo de receptores para oxitocina y receptores de prostaglandinas.

#### Oxitocina

Promueve la entrada de calcio por unión a sus receptores estimulados previamente por hormonas estrogénicas y producir una contracción enérgica.

#### Progesterona

Estimula la relajación uterina y mantiene el estado quiescente.

Contracciones elevadas del embarazo.

#### Prostaglandina

Aumentan rápidamente el líquido amniótico al término de la gestación.

### Medición de las contracciones

Se miden en unidades Montevideo que evalúan el tono, la intensidad y la frecuencia en 10 minutos.

#### Actividad uterina del trabajo de parto real

Aquella que tiene de 3 a 5 contracciones en 10 minutos, con un tono de 8 mmHg y una intensidad de 28 mmHg

#### Actividad uterina del trabajo de parto falso

Frecuencia de las contracciones es menor de una en 10 minutos

## PERIODOS Y FASES DEL TRABAJO DE PARTO

### Periodo quiescente

También llamado quiescencia e implica el 85% del tiempo del embarazo. El útero se encuentra inmóvil, indiferente a los estímulos que desencadenan el trabajo de parto

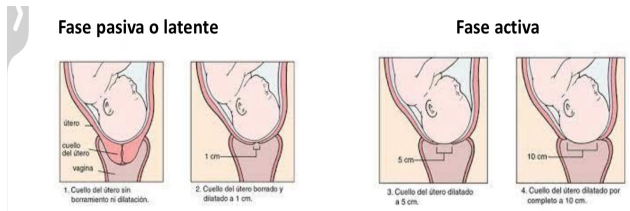
Pueden haber contracciones esporádicas que no son periódicas ni rítmicas. Contracciones de Braxton-Hicks. aumenta la irrigación sanguínea placentaria ejerciendo presión externa sobre las arterias uterinas

## PERIODO 1

- Las contracciones uterinas se vuelven rítmicas, periódicas y en conjunto, son capaces de provocar cambios en el cuello uterino.
- Se completa hasta alcanzar una dilatación completa de 10 cm de longitud.

● Fase latente: De 1 a 4 cm de dilatación

● Fase activa: de 5 a 10 cm de dilatación



### Curva de Friedman

Se observa la relación entre la dilatación del cuello uterino y el tiempo que transcurre hasta completar 10 cm

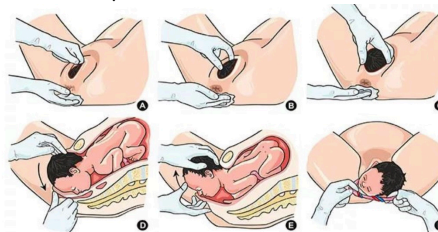
- Primíparas: puede durar hasta 20 horas. El descenso fetal constante a velocidad de 1 cm/hora
- Multiparas: puede durar hasta 14 horas. El descenso fetal constante a una velocidad de 2 cm/hora

## PERIODO 2

Llamado periodo de expulsión. Este periodo inicia con la dilatación completa del cuello uterino que permite el descenso del producto y su expulsión por el canal del parto

● 2 horas en nulíparas

● 1 hora en múltiparas

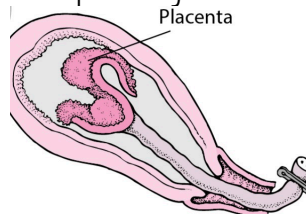


## PERIODO 3

Es el de alumbramiento que incluye la expulsión de la placenta y los anexos embrionarios.

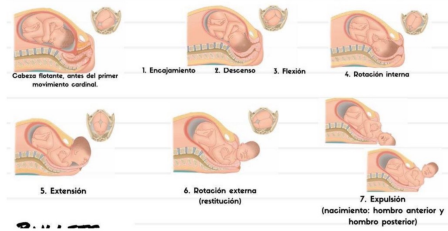
● Máx. 45 min en nulíparas.

● Máx. 30 min en múltiparas.



# MECANISMO DEL TRABAJO DE PARTO

- Son los movimientos armónicos, rítmicos y sincrónicos que realiza el feto a través del canal del parto.
- El organismo de la madre realiza las contracciones necesarias para ayudar al feto a nacer pero este también debe realizar algunos.



## 1 Encajamiento

Se refiere a la acomodación de la presentación fetal en el estrecho superior de la pelvis. En caso de presentación cefálica, la cabeza del feto es la que desciende y se acomoda: la sutura sagital se encuentra a la mitad del trayecto entre la sínfisis del pubis y el sacro.

## 3 Flexión

Cuando el feto en su descenso encuentra alguna resistencia por las estructuras maternas, y la relación entre los diámetros fetales y los maternos no es óptima, hace un mecanismo de flexión pegando su mentón al tórax para disminuir el diámetro suboccipitobregmático.

## 5 Extensión

La cabeza del feto atraviesa el estrecho inferior ayudado por las contracciones uterinas hasta ser expulsada a través de la vagina.



## 7 Expulsión

Cuando se completa la rotación externa, nace el hombro anterior por debajo de la sínfisis del pubis, después el posterior, y en seguida el resto del cuerpo.

## 2 Descenso

El feto tiene que descender por el canal del parto. En este proceso son muy importantes las contracciones uterinas ya que empujan al feto para contraer.

## 4 Rotación interna

El feto se acerca al estrecho medio de la pelvis y el diámetro de mayor longitud es el anteroposterior. Al finalizar la rotación interna, el occipucio tiene que quedar en contacto con la sínfisis del pubis para iniciar la extensión.

## 6 Rotación externa

Cuando nace la cabeza, tiene que realizar una rotación de 90° de lo contrario el diámetro biacromial se impactaría, provocando una distocia.

