



**Mi Universidad**

**Resumen**

*Bryan Reyes González*

*Resumen*

*Primer Parcial*

*Ginecología y Obstetricia*

*Dr. Mauricio Solís Pérez*

*Licenciatura De Medicina Humana*

*6to Semestre Grupo "C"*

*Comitán de Domínguez Chiapas, 14 de marzo de 2024*

# Ginecología y Obstetricia.

## ***Fisiología de contracción, especificando características de las contracciones de un trabajo de parto.***

Las contracciones uterinas durante el trabajo de parto son el resultado de complejas interacciones entre la actividad eléctrica del músculo uterino y las hormonas que regulan la contracción y relajación muscular. Aquí hay una descripción de la fisiología de las contracciones, con énfasis en las características específicas de las contracciones durante el trabajo de parto verdadero:

1. **Actividad eléctrica:** Las contracciones uterinas están controladas por impulsos eléctricos que se generan en el tejido muscular del útero. Estos impulsos eléctricos viajan a través de las células musculares uterinas, desencadenando la contracción.
2. **Producción de oxitocina:** Durante el trabajo de parto verdadero, la oxitocina es liberada en grandes cantidades por la glándula pituitaria posterior del cerebro y estimula las contracciones uterinas. La oxitocina es conocida como la "hormona del amor" y desempeña un papel crucial en el inicio y la progresión del trabajo de parto.
3. **Intensidad y frecuencia:** Durante el trabajo de parto verdadero, las contracciones uterinas tienden a aumentar gradualmente en intensidad y frecuencia a medida que progresa el trabajo de parto. Al principio, las contracciones pueden ser suaves y espaciadas, pero se vuelven más intensas y frecuentes con el tiempo.
4. **Duración:** Las contracciones durante el trabajo de parto verdadero suelen durar alrededor de 30 a 70 segundos cada una. A medida que avanza el trabajo del parto, las contracciones tienden a prolongarse, siendo más largas y más fuertes.
5. **Efecto en el cérvix:** Las contracciones de trabajo verdadero son efectivas para dilatar y borrar el cérvix, preparándolo para el paso del bebé a través del canal de parto. A medida que el trabajo del parto avanza, las contracciones ayudan a abrir gradualmente el cérvix hasta que alcanza una dilatación completa de aproximadamente 10 centímetros.
6. **Contracciones coordinadas:** Durante el trabajo de parto verdadero, las contracciones uterinas son coordinadas y eficaces en su acción para empujar al bebé hacia abajo a través del canal de parto. Esto contrasta con las contracciones de Braxton Hicks, que suelen ser irregulares y no están asociadas con el inicio del trabajo de parto.

## ***El trabajo de parto, mencionando las fases clínicas y su duración aproximada.***

También conocido como labor de parto, es el proceso fisiológico que lleva al nacimiento del bebé. Se divide en varias fases que describen los cambios que experimenta el cuerpo de la mujer a medida que avanza hacia el parto.

### **Fase de inicio o latente:**

- Esta fase marca el comienzo del trabajo de parto.
- Los síntomas suelen incluir contracciones irregulares y de menor intensidad.
- El cuello del útero (cérvix) comienza a dilatarse y borrar-se.
- Puede durar varias horas o días.

**Su duración de tiempo es de:** 8 horas (por regla general no más de 20 horas) en un primer embarazo y de 5 horas (por regla general no más de 12 horas) en los embarazos posteriores.

### **Fase activa:**

- En esta fase, las contracciones se vuelven más regulares, más intensas y más frecuentes.
- El cuello uterino continúa dilatándose, generalmente de 4 a 7 centímetros.
- Se puede experimentar una ruptura de la bolsa de agua (ruptura de membranas).
- Esta fase generalmente es más corta que la fase latente, pero la duración puede variar.

**Su duración de tiempo es de:** 5 a 7 horas en las nulíparas y 2 a 4 horas en las multíparas.

### Transición:

- Es la fase final antes de que comience el parto real.
- Las contracciones son muy intensas y están muy juntas, con poca o ninguna pausa entre ellas.
- El cérvix se dilata completamente, alcanzando los 10 centímetros.
- Las mujeres pueden experimentar náuseas, temblores, sudoración y sensaciones de presión rectal.
- Esta fase puede ser muy agotadora y emocionalmente desafiante.

**Su duración de tiempo es de:** durará aproximadamente 30 min-2 horas. El cuello uterino se dilatará de 8 cm a 10 cm.

#### Fase de expulsión:

- En esta fase, el bebé comienza a descender a través del canal del parto.
- La madre siente un fuerte impulso de empuje.
- La duración de esta fase varía, pero en general, el bebé nace en una hora o menos.
- Es una fase intensa pero también emocionante, ya que el bebé está a punto de nacer.

**Su duración de tiempo es de:** Dura 30-60 minutos.

### Fase de iluminación:

- Después del nacimiento del bebé, la madre todavía necesita dar a luz a la placenta y los tejidos circundantes.
- Las contracciones continúan ayudando a expulsar la placenta.
- Suele ser una fase más tranquila en comparación con las fases anteriores del trabajo de parto.

**Su duración de tiempo es de:** Cuánto tiempo dura: la placenta suele desprenderse en 30 minutos, pero el proceso puede durar hasta una hora.

### ***Características de contracciones de un trabajo verdadero.***

En ginecología y obstetricia, las contracciones uterinas son un indicador clave del inicio del trabajo de parto verdadero. Estos son los siguientes:

1. **Frecuencia:** Las contracciones de trabajo verdaderas tienden a ser regulares en términos de intervalos entre ellas. A medida que avanza el trabajo del parto, las contracciones suelen volverse más frecuentes y consistentes.
2. **Intensidad:** Las contracciones de trabajo verdaderas tienden a aumentar gradualmente en intensidad. A medida que el trabajo del parto progresa, las contracciones se vuelven más fuertes y pueden llegar a ser bastante dolorosas.
3. **Duración:** Las contracciones de trabajo verdadero suelen durar alrededor de 30 a 70 segundos cada una. A medida que avanza el trabajo del parto, las contracciones tienden a prolongarse.
4. **Ubicación:** Las contracciones de trabajo verdadero suelen comenzar en la parte baja de la espalda y se extienden hacia el abdomen. A medida que el trabajo del parto avanza, las contracciones pueden sentirse más intensamente en la parte frontal del abdomen.
5. **Progresión:** Las contracciones de trabajo verdaderas tienden a volverse más fuertes, más frecuentes y más regulares con el tiempo. Esta progresión es un signo clave de que el trabajo de parto está avanzando hacia el parto.

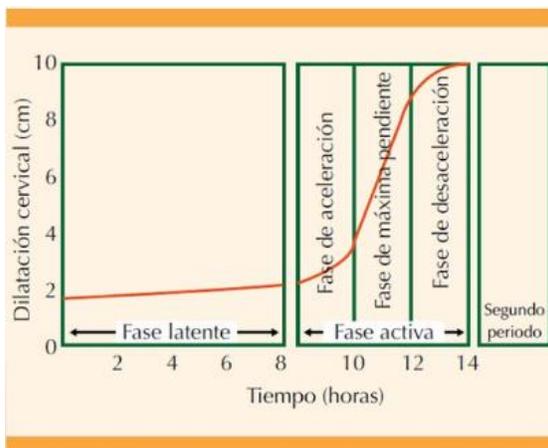
## CURVA DE FRIEDMAN

### CURVA DE TRABAJO DE PARTO

En 1955 Friedman publicó su estudio clásico acerca del análisis gráfico estadístico de la progresión del trabajo de parto en pacientes con embarazo de término.

En el primer estadio del trabajo de parto estableció la descripción de una fase latente, caracterizada por borramiento y dilatación cervical hasta los 4 cm: seguida de una fase activa con dos partes claramente diferenciadas: la primera descrita por un periodo de dilatación de rápida progresión (fase de aceleración). Y la segunda por un enlentecimiento de la dilatación hacia los 9-10 cm (fase de desaceleración), antes del inicio del segundo estadio o periodo expulsivo.

La relación entre la duración del trabajo de parto y la dilatación cervical se expresó mediante una curva sigmoide, que ha sido universalmente aceptada para el seguimiento y vigilancia del primer estadio del trabajo de parto.



***Mecanismos de trabajo de parto, mencionando la función de cada una de ellas.***

**1. Encajamiento:**

- Función: El encajamiento ocurre cuando la cabeza del bebé desciende hacia la pelvis materna. Esto ayuda a que la presentación fetal (generalmente la cabeza) se posicione adecuadamente en el canal de parto.

**2. Descenso y flexión cefálica:**

- Función: Durante el trabajo de parto, la cabeza del bebé continúa descendiendo hacia la pelvis y se flexiona, permitiendo que la cabeza del bebé se adapte a la forma del canal de parto y facilite su paso por él.

**3. Rotación interna:**

- Función: Esta rotación ocurre cuando la cabeza del bebé gira dentro de la pelvis para alinearse con la parte más estrecha de esta. Ayuda a asegurar una posición óptima para el parto vaginal.

**4. Expulsión:**

- Función: Durante esta etapa, la cabeza del bebé se mueve a través del canal de parto y emerge gradualmente hacia el exterior del cuerpo materno. Las contracciones uterinas y los esfuerzos de la madre ayudan a impulsar al bebé hacia el exterior.

**5. Rotación externa:**

- Función: Después de la expulsión de la cabeza, puede ser necesaria una rotación adicional para facilitar el nacimiento de los hombros y el resto del cuerpo del bebé. Esto ayuda a asegurar que el bebé salga del canal de parto de manera segura y eficiente.

### ***Taquisistolia y Polisistolia:***

**La Taquisistolia** ocurre si una mujer en labor de parto tiene más de cinco contracciones en 10 minutos. Aunque las contracciones son normales, necesitan establecerse en un patrón que permita y le dé tiempo al feto a que se recupere y reponga su oxígeno.

**La polisistolia** es la dinámica uterina se clasificó en normal o hiperdinamia; esta última se definió como la existencia de polisistolia o hipertonia. Se consideró que existía polisistolia cuando la frecuencia de contracciones era  $\geq 5$  en 10min, e hipertonia cuando el tono basal era  $> 12\text{mmHg}$ .