



# UDSA

## Mi Universidad

*Nombre del alumno: Yari Karina Hernández Chacha*

*Nombre del tema: Resumen*

*1er parcial*

*Nombre de la materia: Ginecología y obst*

*Nombre del docente: Mauricio Solís Pérez*

*Medicina Humana*

*6to Semestre Grupo C*

## • FISOLOGIA DE CONTRACCION, ESPECIFICACNDO CARACTERISITICAS DE LAS CONTRACCIONES DE UN TRABAJO DE PARTO VERDADERO,

La contracción uterina representa el motor del parto y su importancia radica no solamente en su función fisiológica de comenzar el trabajo de expulsión del feto, Las contracciones uterinas van a estar presentes durante todo el embarazo pero existen diferentes tipos de contracciones que van a variar según las semanas de gestación.

Las últimas horas del embarazo humano se caracterizan por contracciones uterinas potentes y dolorosas que producen dilatación del cuello uterino y hacen que el feto descienda por el conducto del parto. Tanto el útero como el cérvix experimentan una preparación intensa mucho antes de que esto ocurra. En las primeras 36 a 38 semanas del embarazo normal, el miometrio se encuentra en un estado preparatorio, pero todavía sin respuesta, Las señales de parto incluyen contracciones fuertes y regulares, dolor en el abdomen y parte inferior de la espalda, secreción de mucosidad con sangre y ruptura de la fuente (bolsa de agua).

### Señales de parto verdadero

- Las contracciones se producen en intervalos regulares.
- Su frecuencia aumenta progresivamente
- La duración media de las contracciones oscila entre los 30 y 70 segundos.
- Las contracciones persisten aunque la madre cambie de posición
- El dolor suele empezar en la espalda y extenderse hacia el abdomen de la embarazada. Por eso a veces se habla de "parto de riñones" al verdadero trabajo de parto.

Una mujer puede pensar equivocadamente que sufre contracciones de parto. Es el llamado **trabajo de parto falso** o **contracciones de Braxton Hicks**. A veces son muy dolorosas y suelen notarse más al final de la jornada. Para los ginecólogos también puede ser complicado identificarlas y a veces la única forma de saberlo es mediante un examen del cuello uterino; si empieza a borrarse y dilatarse es que el nacimiento está próximo. Lo mejor en estos casos es apuntar el tiempo transcurrido entre contracciones y su duración aproximada. Detallamos las diferencias entre los signos y señales del **trabajo de parto verdadero** (que inicia el parto) y el falso.

### Signos de trabajo de parto falso

- La **frecuencia** de las contracciones suele ser **irregular**.
- Normalmente **remiten** al andar o descansar, incluso cuando la embarazada cambia de posición.
- No suelen ser muy intensas, pero pueden empezar flojas y agudizarse, para volver a remitir más tarde.
- El **dolor** suele localizarse en el **abdomen**, no en la espalda, como sucede con las contracciones que sí ayudan al proceso de parto.

# TRABAJO DE PARTO. MENCIONANDO LAS FASES CLINICAS Y SU DURACION APROXIMADA

## Fases del parto

En el parto se distinguen tres periodos o fases bien diferenciadas:

### 1. Fase de dilatación:

su duración (de 5 a 12 horas en las primíparas y de 2 a 8 en las mujeres que ya han tenido un parto o más). El bienestar del niño se registra mediante un sistema llamado "monitorización".

Esta fase, a su vez, tiene dos partes:

**Borramiento del cuello:** Duración de las contracciones, apareciendo cada 2-3 minutos. Es importante estar tranquila y relajada, siguiendo las indicaciones de la matrona y practicando los ejercicios aprendidos durante el embarazo. Mediante exploración vaginal se mide la dilatación, que será completa cuando alcance los 10 centímetros.

Parto: en la sala de dilatación

### 2. Fase de expulsión:

Las contracciones uterinas ayudan al descenso de la cabeza del niño. La duración de esta fase varía de unas mujeres a otras y también influye si es el primer parto o ya ha habido otros. Se tienen ganas de empujar y hay que seguir las indicaciones de los profesionales sanitarios (respiración, momento para empujar, relajación, etc.). Cuando asome la cabeza del niño y para impedir desgarros a veces es necesario realizar un pequeño corte o "episiotomía". Dura 30-60 minutos.

Parto: desarrollo del parto

### 3. Fase de alumbramiento:

Una vez que ha salido el niño y después de una breve pausa vuelven las contracciones, de manera más suave, para expulsar la placenta y la bolsa que contenía al niño (bolsa de las aguas). Ocurre a los 10 minutos del nacimiento del niño.

# MECANISMOS DE TRABAJO DE PARTO, MENCIONANDO LA FUNCION DE CADA UNA DE ELLAS.

## **Acomodación:**

Es la forma con que entra en contacto la cabeza con el estrecho superior de la pelvis. Dado que a este nivel el diámetro mayor de la pelvis es el transversal, aunque casi de las mismas dimensiones son los oblicuos, la cabeza fetal orientará su diámetro sagital en este sentido transversal u oblicuo para mantener el principio general de adaptación. El punto guía, la fontanela menor, no se situará aun en este momento muy centrada en la pelvis, sino que quedará más o menos lateralizada. Esto se debe a que aun no es preciso que la cabeza este flexionada al máximo, sobra espacio, y esta mantiene cierto grado de subflexión que se muestra por este desplazamiento periférico de la fontanela lambdoidea.

## **Descenso:**

La presión del miometrio, contraído en la zona del fondo y cuerpo uterinos, cuando existe una zona de menor resistencia, que se constituirá en el canal del parto, va empujando al feto hacia la salida de la pelvis.

## **Flexión:**

En la acomodación el espacio pélvico suele ser amplio, por lo que no se necesita que la cabeza se flexione en grado máximo, en realidad la flexión máxima solo se produce en aquellos casos en que la relación entre los diámetros pélvicos y los fetales están próximos a una situación crítica, pero a medida que la cabeza desciende los diámetros se hacen más angostos, lo que hace que el ecuador de la presentación que desciende choque y esté sometido a un fuerte rozamiento con las paredes del canal del parto. Estas fuerzas actúan sobre una "palanca biológica" formada por el diámetro anteroposterior del ecuador de la presentación, cuyo punto de apoyo o fulcro es la articulación atlooccipital.

## **Extensión:**

La flexión de la cabeza continua hasta su expulsión, pero flexionándose progresivamente más por el efecto de palanca antes mostrado. Tras atravesar el periné, y quedar liberada la presentación del rozamiento con el canal del parto, la cabeza se deflexiona tomando una actitud neutra cuando ya está completamente en el exterior.

## **Rotación externa:**

Cuando la cabeza ya esta fuera el único diámetro que puede presentar problemas para permitir la salida del resto del feto es el bisacromial. Afortunadamente al estar orientado este diámetro en ángulo de 90° con el anteroposterior de la cabeza, hace que este diámetro bisacromial esté perfectamente orientado cuando la cabeza se está expulsando, pues este está atravesando, de forma favorable, el estrecho superior de la pelvis, pero para atravesar el resto del canal del parto se deberá orientar en sentido anteroposterior, dejando un hombro detrás de la sínfisis del pubis y el otro delante del sacro.

## **Desprendimiento de los hombros y Expulsión fetal total**

Tras la rotación externa se produce la expulsión de los hombros, primero se expulsa el anterior, que quedaba inmediatamente detrás de la sínfisis del pubis, y después el posterior, situado delante del sacro.

Con la salida de los hombros la menor firmeza y fácil moldeamiento de las otras partes del cuerpo fetal no ofrecen, en condiciones normales, problemas de salida al exterior, por lo que sin mas rotaciones se sigue de la expulsión total del feto.