



Nombre del Alumno: Dulce María Juárez Méndez

Nombre del tema: Mecanismo del trabajo de parto

Parcial: 2

Nombre de la Materia: Ginecología y obstetricia

Nombre del profesor: Víctor Manuel Nery González

Nombre de la Licenciatura: enfermería

Cuatrimestre: 5

Mecanismo del trabajo de parto

Concepto

El parto es el momento en el que se produce el nacimiento del bebé mediante su salida del útero materno. Por norma general, tiene lugar cuando se cumplen nueve meses de gestación aunque puede producirse de manera prematura.

Tipos de anestesia

- Local: Se aplica en la zona perineal. No evita el dolor de las contracciones, simplemente las molestias a la hora de suturar el corte.
- Anestesia epidural: Duerme el cuerpo de la embarazada de cintura para abajo y no siente ningún dolor.
- General: Se duerme totalmente al paciente. Suele aplicarse en algunos partos por cesárea.

Definición del parto normal o eutócico

El parto eutócico es un parto normal, cuyo proceso transcurre sin complicaciones desde el inicio hasta el final. El parto se realiza por vía vaginal y sin intervención instrumental para ayudar al bebé a nacer.

El término eutócico se utiliza en el ámbito sanitario y es una palabra que proviene del griego, de eu (normal) y tokos (parto).

Mecanismo del trabajo de parto

Maniobra de Leopold

A) Se palpa el fondo uterino para determinar qué parte del feto ocupa el fondo. (B) Se palpan todas las caras del abdomen para determinar de que lado está la columna del feto y dónde las extremidades. (C) El área sobre la sínfisis pubiana se palpa para localizar la presentación fetal y así determinar cuánto ha descendido el feto y si se ha encajado. (D) Una mano aplica presión sobre el fondo mientras el dedo índice y el pulgar de la otra mano palpan la parte de la presentación para confirmar si está encajada.

Examen cervical

Si la paciente tiene contracciones regulares y dolorosas, se realiza un examen cervical para evaluar la dilatación cervical. En pacientes con placenta previa, el examen cervical puede causar hemorragia grave y, por lo tanto, no se realiza. Si no se ha determinado la ubicación de la placenta durante la atención prenatal, debe realizarse una ecografía antes del examen pélvico. Se registra la dilatación cervical en centímetros del diámetro de un círculo; 10 cm se considera dilatación completa

Se registran la situación, la posición y la presentación fetal

- La situación describe la relación del eje mayor del feto con el de la madre (longitudinal, oblicua, transversa).
- La posición describe la relación de la parte de la presentación con la pelvis materna (p. ej., occipito anterior izquierda para cefálica, sacra posterior derecha para de nalgas).
- La presentación describe la parte del feto respecto de la abertura cervical (p. ej., de nalgas, de vértice, hombros).

Fase latente

La fase latente es el intervalo desde el inicio del trabajo de parto hasta el inicio de la fase activa (1). Las contracciones irregulares se vuelven regulares y más intensas, las molestias son de leves a moderadas y el cuello uterino se borra y comienza a dilatarse hasta 4 a 6 cm. La fase latente es difícil de definir con precisión y su duración varía. En las nulíparas, la media es de 7,3 a 8,6 horas (percentil 95, de 17 a 21 horas) (2). En las múltiparas, la media es de 4,1 a 5,3 horas (percentil 95, 12 a 14 horas).

Fase activa

La fase activa se define por la dilatación cervical acelerada. Las contracciones regulares continúan hasta que el cuello se dilata por completo.

Fases del parto

Fase de dilatación

Las contracciones del útero hacen que el cuello uterino se dilate hasta permitir el paso de la cabeza y el cuerpo del bebé

Fase de expulsión

Las contracciones 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.)

Fase de alumbramiento

Una vez que ha salido el bebé, y después de una breve pausa, vuelven las contracciones de manera más suave, para expulsar la placenta y la bolsa que contenía el líquido amniótico que protegía y nutría al bebé (bolsa de las aguas).

Sucede unos 10 minutos después del nacimiento del niño.

Referencia Bibliográfica

<https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/parto/>

<https://partonaturalmadrid.es/que-es-el-parto-eutocico-y-que-lo-distingue-del-distocico/>

https://www.msmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/trabajo-de-parto-y-parto/manejo-del-trabajo-de-parto-normal#Internaci%C3%B3n-en-la-sala-de-parto_v88632021_es

<https://www.saludcastillayleon.es/ventanafamilias/es/embarazo-parto/parto/fases-parto>