Trabajo de Parto y parto

Proceso a través del cual el feto atraviesa el canal del parto y sale al exterior

Nomenclatura

-Parto eutócico

-Parto a término

-Parto pretérmino

-Parto postérmino

-Parto distócico

-Parto espontáneo

-Parto inducido

Elementos

-Objeto del parto: el feto

-Canal del parto

-Motor del parto: la contracción

Mª José Alemany

EUE La Fe

Trabajo de Parto y parto

El feto: Estática fetal

- **Actitud fetal**: relación que guardan entre sí las diferentes partes fetales
- **Situación fetal**: relación que guardan el eje longitudinal del feto con el de la pelvis materna
- **Posición fetal**: posición que adopta el feto en el cuerpo materno
- **Presentación fetal**: parte del feto en contacto con el estrecho superior de la pelvis materna

Mª José Alemany

EUE La Fe

Trabajo de Parto y parto

Cráneo fetal

Suturas: Confluencia de los huesos craneales

- ***Frontal***
- ***Sagital***
- ***Coronarias***
- ***Lamboideas***

Fontanelas: Confluencia de dos o más suturas

- ***Temporal***
- **Sagital**
- **Mayor (sincipucio, bregma o lamboidea)**
- **Menor (occipucio o vértice)**

Diámetros

- occipitofrontal 11.75
- occipitomentoniano 13.5
- biparietal 9.25
- bitemporal 8

Mª José Alemany

EUE La Fe

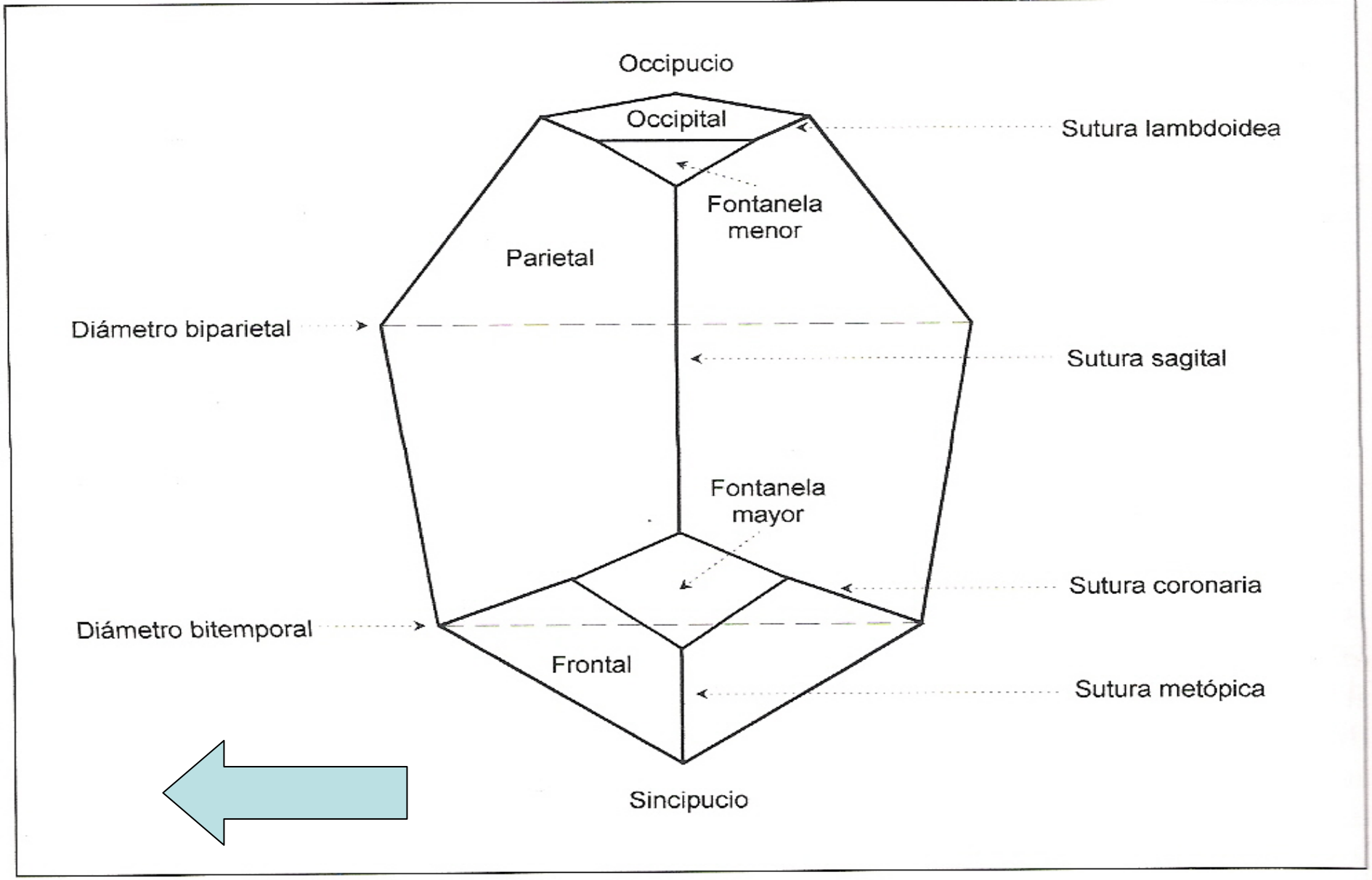


Figura nº 3.1

REPRESENTACIÓN ESQUEMÁTICA DE LA CABEZA FETAL CON LAS RELACIONES DE LOS HUESOS, SUTURAS, FONTANELAS Y DIÁMETROS TRANSVERSOS (VISIÓN SUPERIOR).

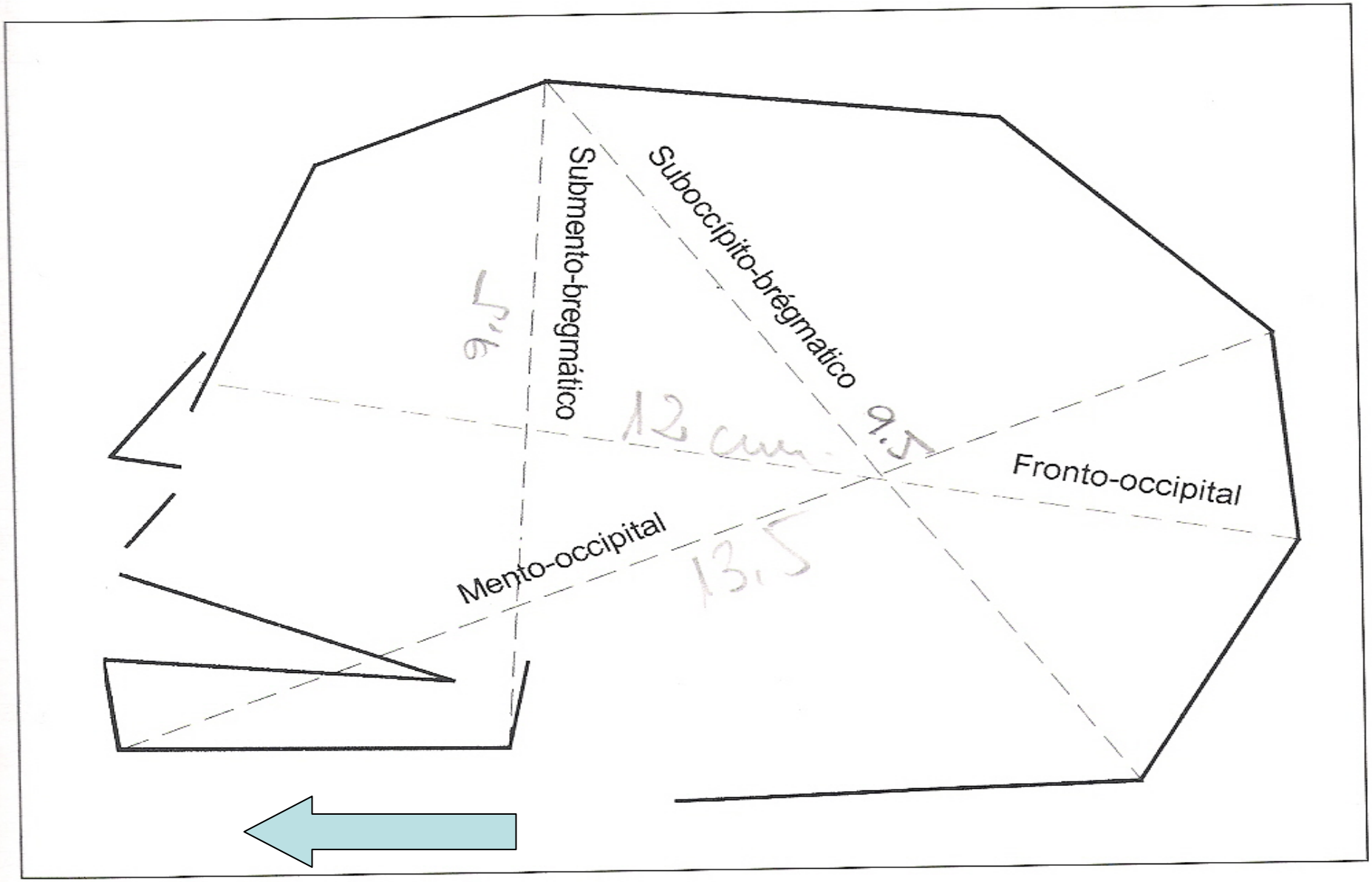


Figura nº 3.2

REPRESENTACIÓN ESQUEMÁTICA DE LA CABEZA FETAL CON LOS DIÁMETROS ANTERO-POSTERIORES (VISIÓN LATERAL).

Trabajo de Parto y parto

Canal del parto

Diafragma musculoaponeurótico que cierra la pelvis en su parte inferior con tres aberturas: uretra, vagina y recto

Canal blando

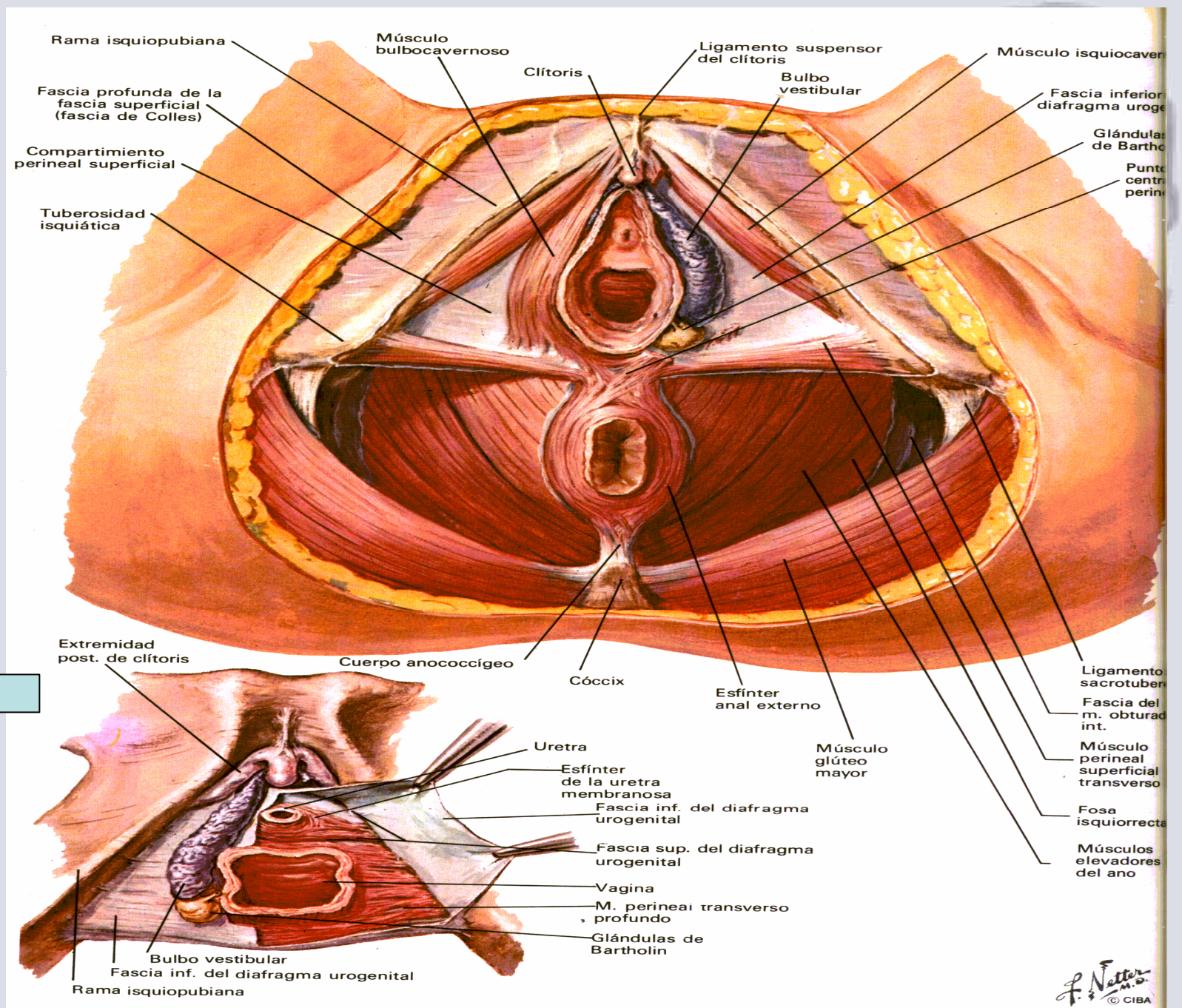
- **Itsmo:** al final de la gestación formará el segmento uterino inferior

- **Cuello uterino**: durante la dilatación se borra y se dilata

- **Vagina:** Al terminar la dilatación formará un canal que atravesará el feto para llegar a la vulva

Mª José Alemany

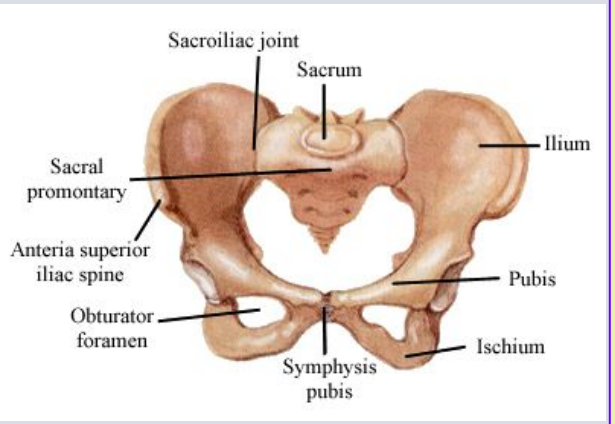
EUE La Fe


Rama isquiopubiana
Fascia profunda de la fascia superficial (fascia de Colles)
Compartimiento perineal superficial
Tuberosidad isquiática
Músculo bulbocavernoso
Clítoris
Ligamento suspensor del clítoris
Bulbo vestibular
Músculo isquiocaver
Fascia inferior diafragma uroge
Glándulas de Bartho
Punto centr perin
Ligamento sacrotuber
Fascia del m. obturad int.
Músculo perineal superficial transverso
Fosa isquiorrecta
Músculos elevadores del ano
Cuerpo anococcígeo
Cóccix
Esfínter anal externo
Músculo glúteo mayor
Extremidad post. de clítoris
Uretra
Esfínter de la uretra membranosa
Fascia inf. del diafragma urogenital
Fascia sup. del diafragma urogenital
Vagina
M. perineal transverso profundo
Glándulas de Bartholin
Bulbo vestibular
Fascia inf. del diafragma urogenital
Rama isquiopubiana
F. Netter M.D.
© CIBA

Trabajo de Parto y parto

Canal del parto

Pelvis ósea



- Constituida por dos huesos iliacos o coxales, el sacro y el cóccix
- Se articulan a nivel de la sínfisis del pubis, las articulaciones sacroilíacas y las articulaciones sacrococcígeas
- La línea ileopectínea divide la pelvis en dos partes: pelvis mayor y pelvis menor
- La pelvis menor es la que tiene importancia para la evolución del parto. El feto adaptará sus diámetros menores a los diámetros mayores de la pelvis

Mª José Alemany

EUE La Fe

Trabajo de Parto y parto

Canal del parto

Planos de la pelvis menor

- **Estrecho superior. Se extiende desde el promontorio del sacro al borde superior de la sínfisis del pubis**

- **Excavación pélvica. Situada entre el estrecho superior y el estrecho inferior**

- **Estrecho inferior. Limita con el borde inferior de la sínfisis púbica, con las tuberosidades isquiáticas y con la punta del cóccix**

Mª José Alemany

EUE La Fe

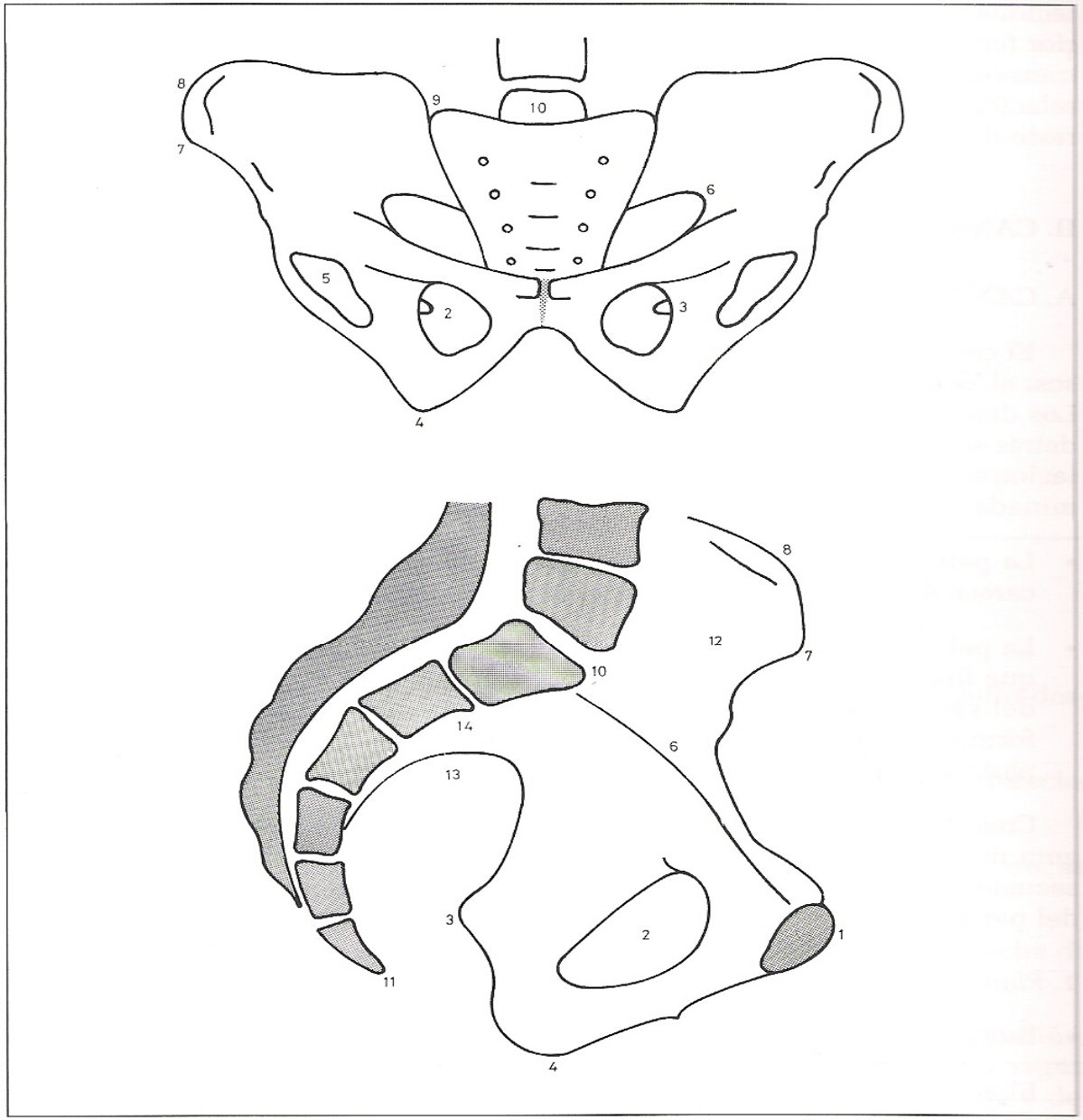


Figura nº 3.7

PUNTOS DE REFERENCIA ANATÓMICOS DE LA PELVIS: 1) SÍNFISIS PÚBICA, 2) AGUJERO OBTURADOR, 3) ESPINAS CIÁTICAS, 4) TUBEROSIDADES ISQUIÁTICAS, 5) ACETÁBULO, 6) LÍNEA INNOMINADA, 7) ESPINA ILÍACA ANTERO-SUPERIOR, 8) CRESTA ILÍACA, 9) ARTICULACIÓN SACROILÍACA, 10) PROMONTORIO, 11) CÓCCIX, 12) HUESO ILÍACO, 13) ESCOTADURA SACROCIÁTICA, 14) CONCAVIDAD SACRA.

Trabajo de Parto y parto

La contracción

- Produce un acortamiento y engrosamiento transitorio de la fibra muscular lisa uterina.
- Mediante las contracciones se consigue la formación del segmento uterino inferior, lo que provoca el borramiento y la dilatación del cuello uterino.
- Las fibras miometriales se contraen involuntariamente porque dependen del sistema nervioso simpático.

Contracciones de Braxton Hicks

-Aparecen en el útero gestante a partir de la semana 24.

- Su frecuencia es irregular u consiguen la maduración del cuello uterino y la formación del segmento inferior.
- La mujer percibe un endurecimiento del abdomen pero sin dolor.

Mª José Alemany

EUE La Fe

Trabajo de Parto y parto

Contracciones de parto

Parámetros para valorar la contracción uterina

- **Duración**
- **Frecuencia**
- **Intensidad**
- **Intervalos intercontráctiles**
- **Tono basal**

Palpación abdominal

Registro tocográfico externo

Registro tocográfico interno

Mª José Alemany

EUE La Fe

Trabajo de Parto y parto

Inicio del trabajo de parto

Pródromos

- Aumento de la contractilidad uterina
- Expulsión del tapón mucoso
- Descenso del fondo uterino en las primigestas
- Polaquiuria
- Leucorrea

PAP

- 2 0 3 contracciones de mediana intensidad cada 10 minutos
- Cuello borrado con 3 cm. de dilatación

Mª José Alemany

EUE La Fe

Trabajo de Parto y parto

Causas del inicio del trabajo de parto

-La estimulación del útero, del cuello uterino y de la vagina

-La elongación de la fibra muscular uterina hace que aumente su contractilidad

-Aumento de la producción de ACTH (hipófisis materna) ⟶ en la producción de cortisol fetal, modificando los niveles hormonales en la placenta, aumentando los estrógenos y disminuyendo la progesterona

- La secreción de estrógenos provoca un aumento en la secreción de prostaglandinas en la decídua

- La relación estrógenos/progesterona modificada determina un aumento en la secreción de oxitoccina (hipófisis posterior)

- Descenso en los niveles de progesterona

Mª José Alemany

EUE La Fe

Trabajo de Parto y parto

Períodos del parto

Dilatación- Período expulsivo- Alumbramiento

Fase latente: reblandecimiento y borramiento del cuello uterino, no debe superar las 12 horas

Fase activa : el cuello uterino dilata de 3 a 10 cm.

Modificaciones: - Formación del segmento inferior

- Borramiento del cuello uterino

- Dilatación del cuello uterino

- Formación de la bolsa de las aguas

Mª José Alemany

EUE La Fe

Trabajo de Parto y parto

Períodos del parto

Período expulsivo

Se inicia con la dilatación completa y finaliza con la expulsión del feto. Actúan las contracciones uterinas y los pujos de la madre

Dura 30 m. en las multíparas y unos 60 m. en las primíparas

<u>Mecánica del parto</u>: Movimientos pasivos que realiza el feto en un parto eutócico.

En una presentación cefálica en la variedad de occipucio son: Flexión y descenso, descenso y rotación, Deflexión y rotación externa y descenso y rotación de los hombros

Trabajo de Parto y parto

Períodos del parto

Signos del período expulsivo

- -Contracciones intensas
- -Aparición de pujos
- -Abombamiento y adelgazamiento del periné
- -Protusión y dilatación del ano
- -Visualización de la presentación fetal
- -Congestión de la vulva

Mª José Alemany

EUE La Fe

Trabajo de Parto y parto

Período de Alumbramiento

-Se inicia con la expulsión del feto y termina con la expulsión de la placenta y las membranas ovulares

-En este período actúan las contracciones uterinas y la prensa abdominal de la mujer

-La duración oscila entre los 5 y los 30 m. tras el nacimiento

Modificaciones

-Desprendimiento de la placenta y las membranas

-Expulsión de la placenta y las membranas

-Formación del globo de seguridad

Mª José Alemany

EUE La Fe

Trabajo de Parto y parto

Período de alumbramiento

Signos de desprendimiento

- Aparición de sangre oscura en la vagina
- Descenso del cordón umbilical
- Modificaciones del fondo del útero
- Salida de la placenta

Mª José Alemany

EUE La Fe