

- Nerviosas
 - Reflejo neurohormonal
 - Reflejo de Ferguson-Harris
 - Estrés

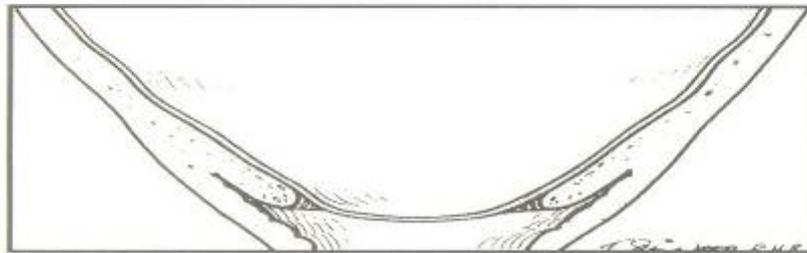
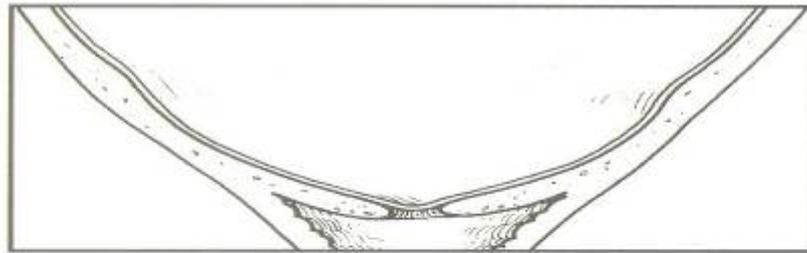
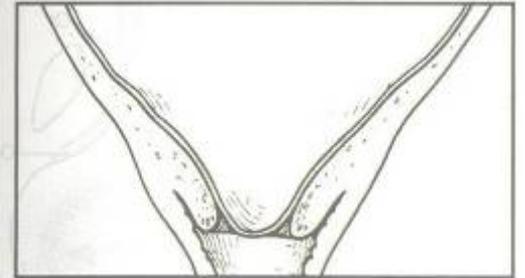
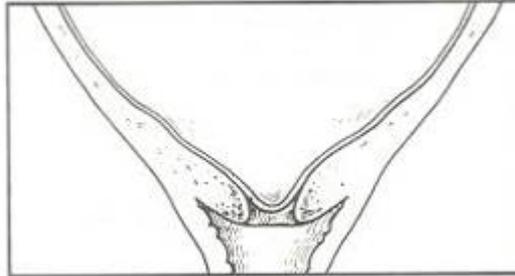
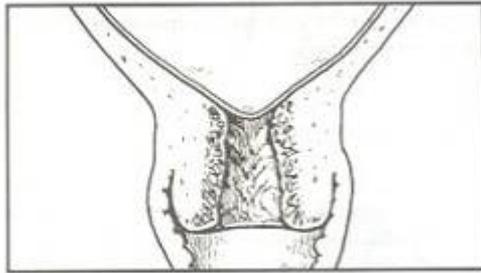
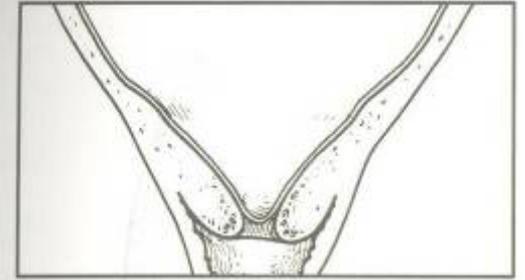
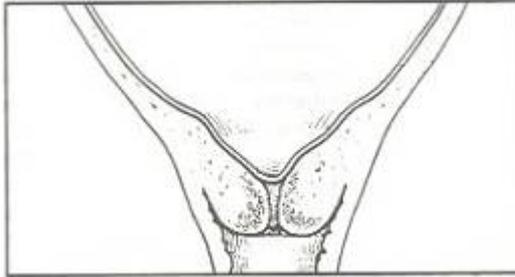
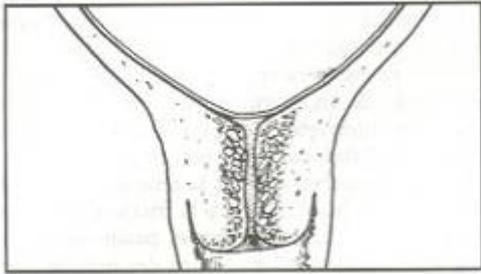
- Placentarias y Fetales
 - Envejecimiento de la placenta
 - Secreción de oxitocina fetal

Descripción clínica del parto

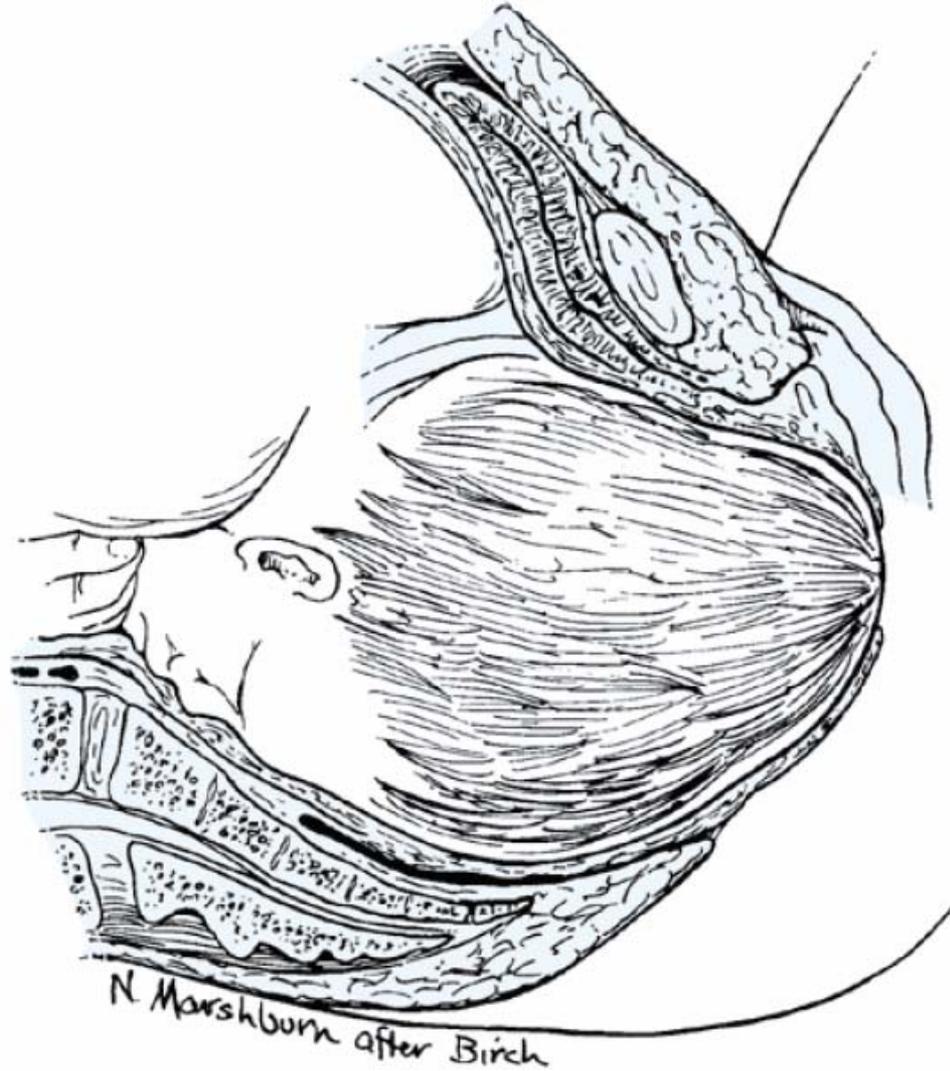
- Período de dilatación
 - Fase latente
 - Fase activa
 - Fase de aceleración inicial
 - Fase de máxima inclinación
 - Fase de desaceleración
- Período de expulsión
- Período de alumbramiento

Período de dilatación

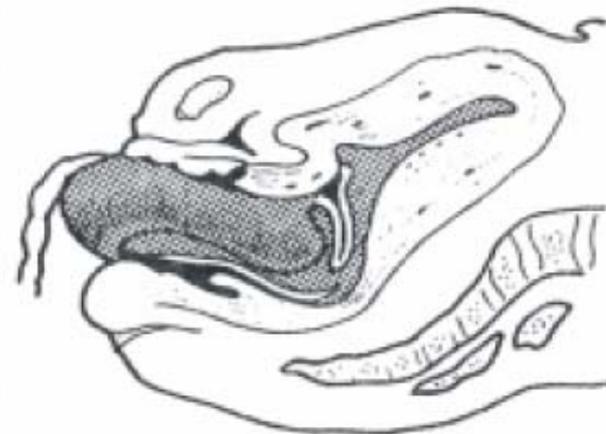
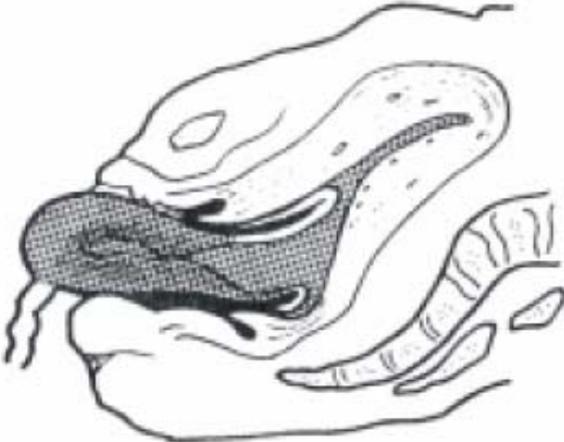
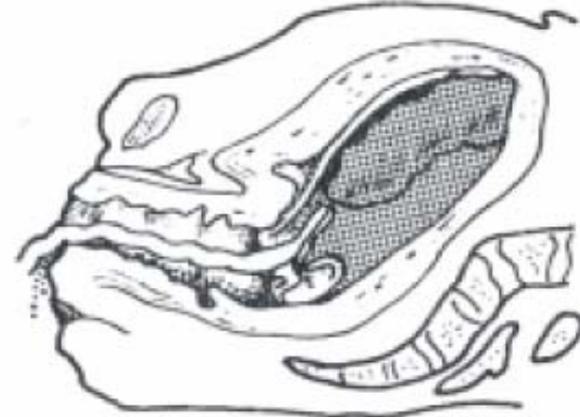
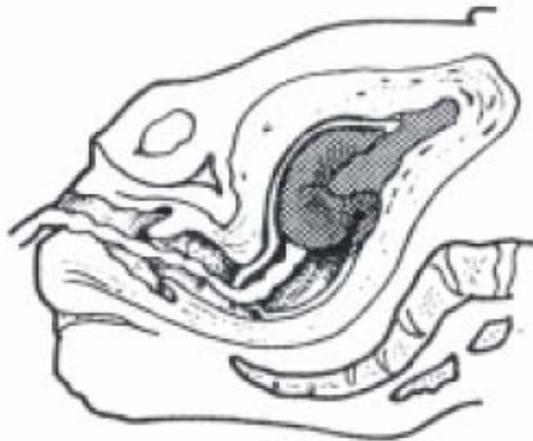
- Borramiento y dilatación
 - La presión hidrostática de la bolsa de las aguas.
 - La tracción que sobre las fibras del cuello uterino ejercen las del cuerpo.
 - La dilatación activa por disposición espiral de las fibras musculares del útero.



Período de expulsión



Período de alumbramiento



Tipo Baudouque

Tipo Duncan

Elementos del parto

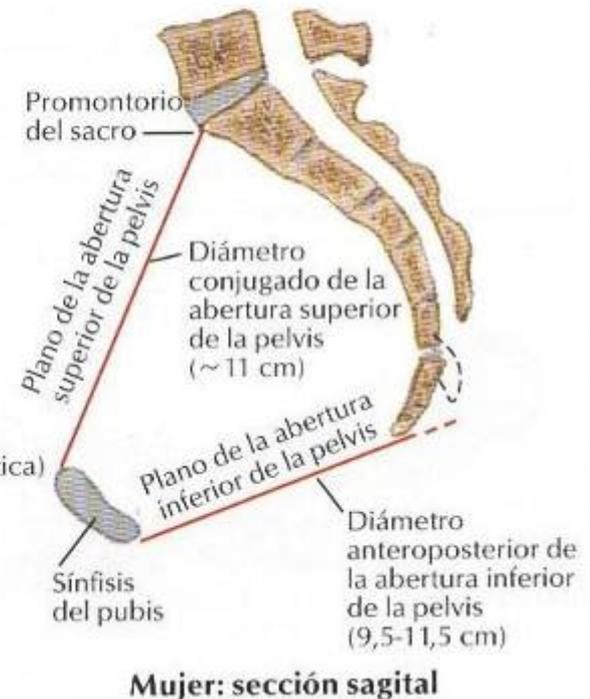
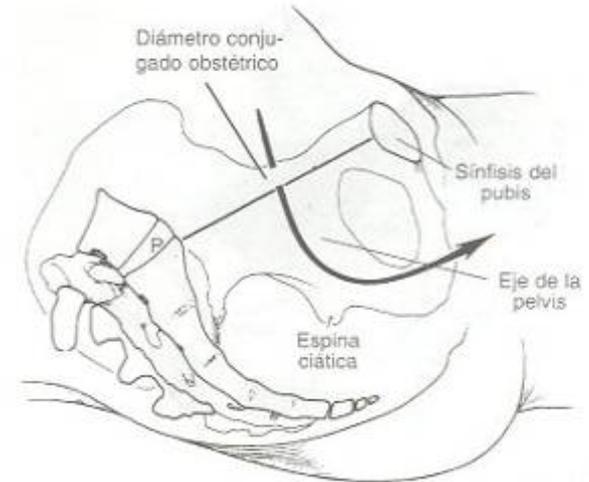
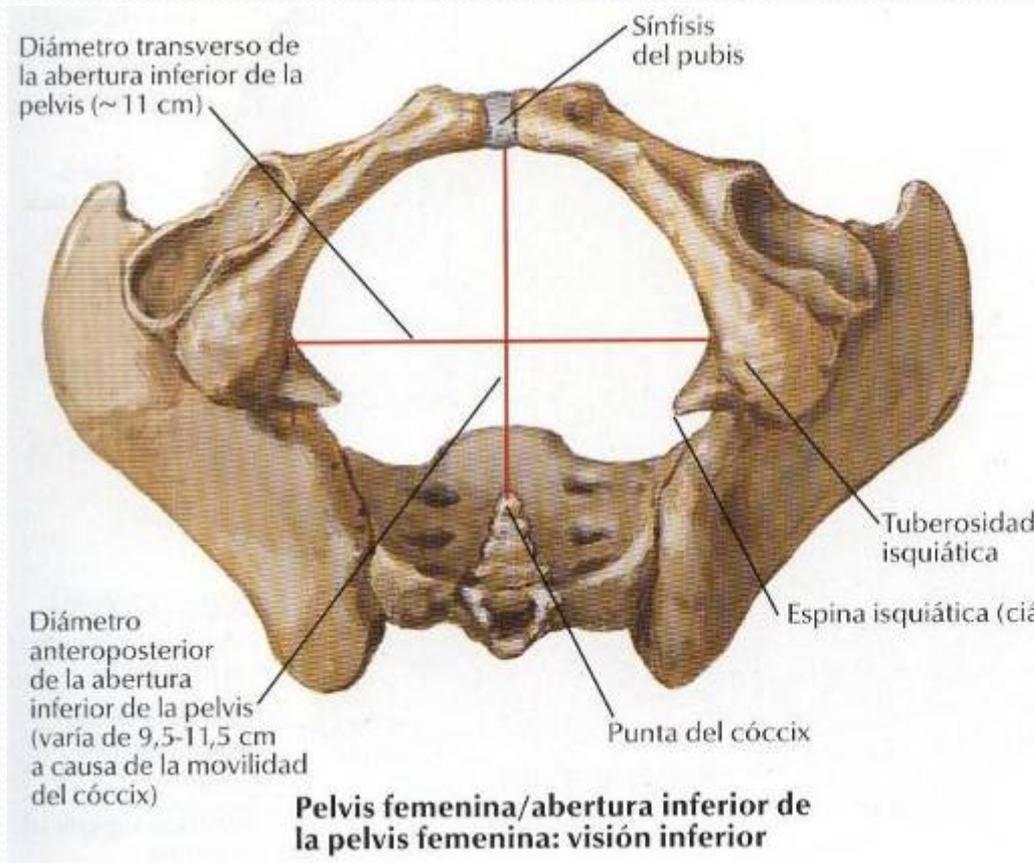
- El motor del parto
- El canal del parto
- El objeto del parto

Motor del parto

- Contracciones uterinas
 - Bioquímica de las contracciones uterinas
 - Caracteres de las contracciones uterinas
 - Triple gradiente descendente
 - Propagación de la onda en sentido descendente
 - Duración de la contracción
 - Intensidad de la contracción
- Prensa abdominal

Canal del parto

- Canal óseo



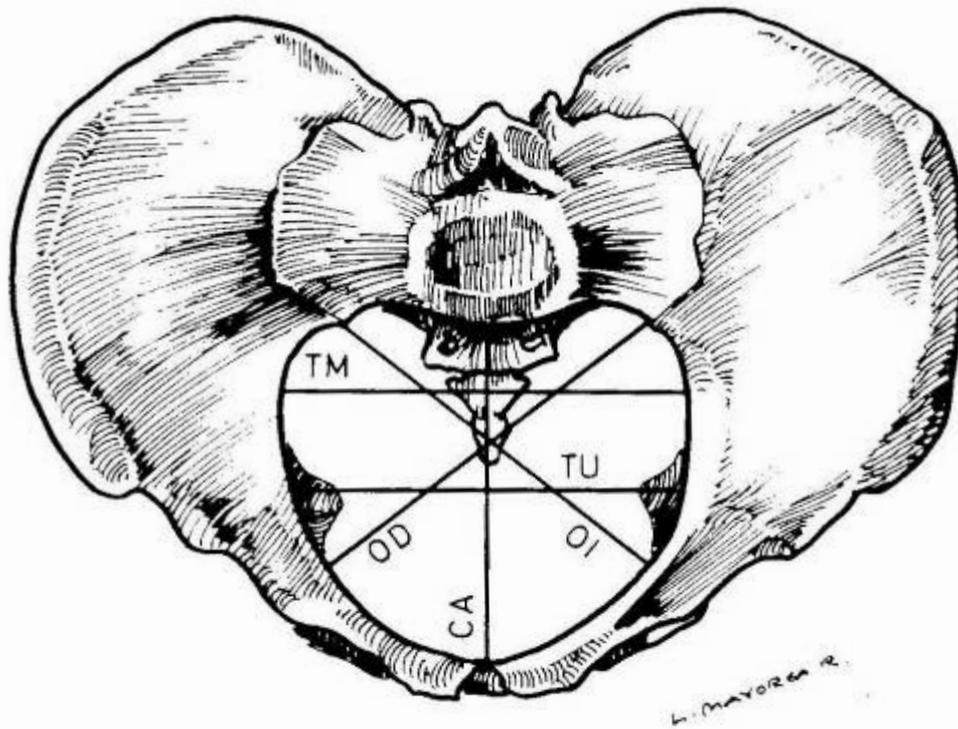
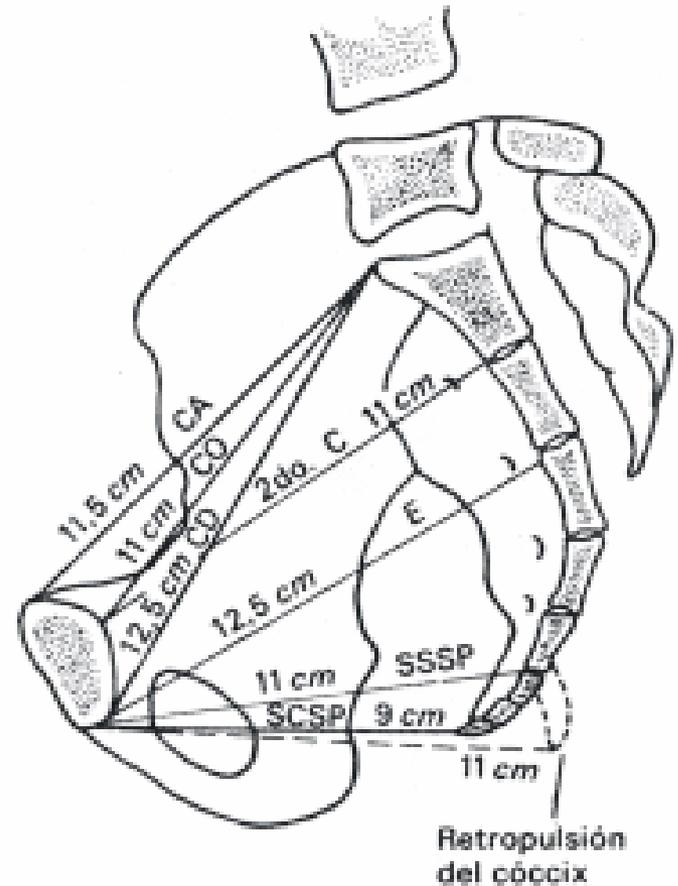


Figura 18-4. Diámetros del estrecho superior de la pelvis. CA = conjugada anatómica; TM = transverso máximo; TU = transverso mediano; OI = oblicuo izquierdo; OD = oblicuo derecho.



Retropulsión del cóccix

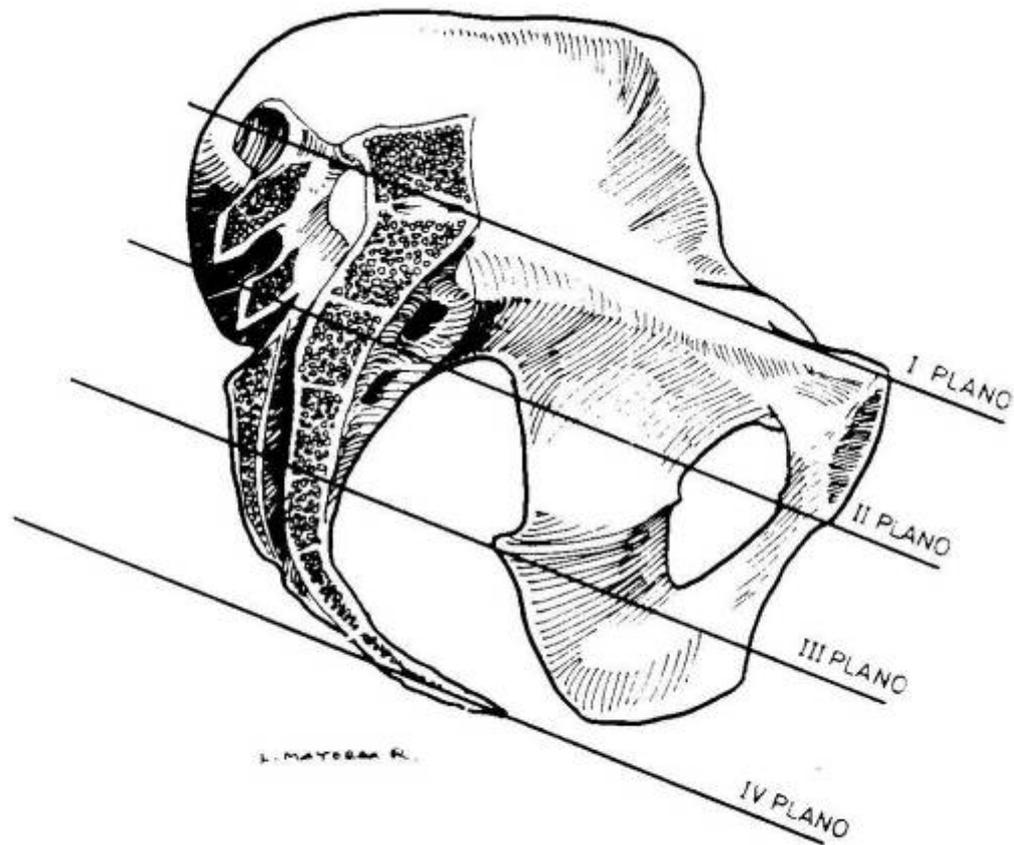
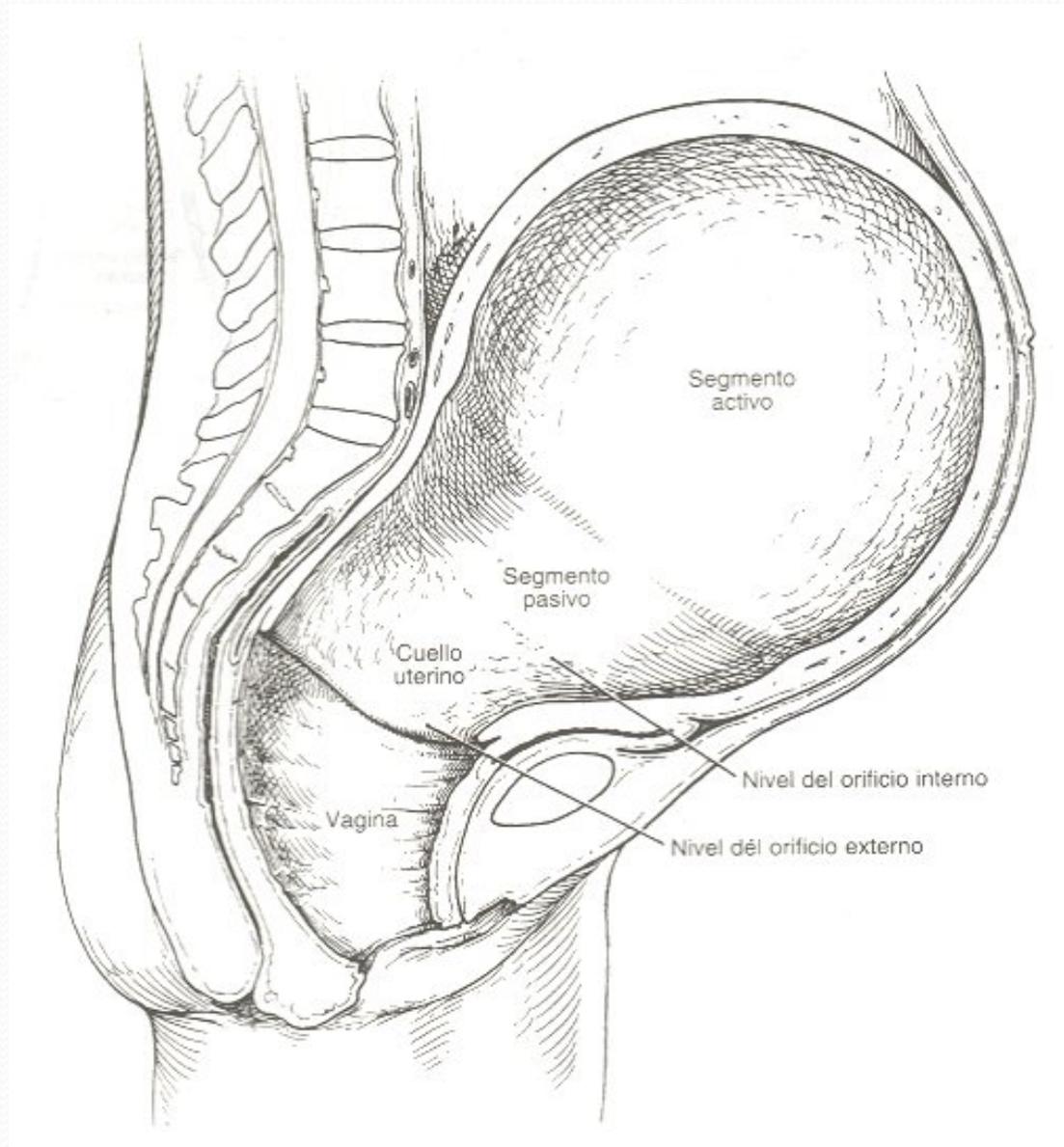
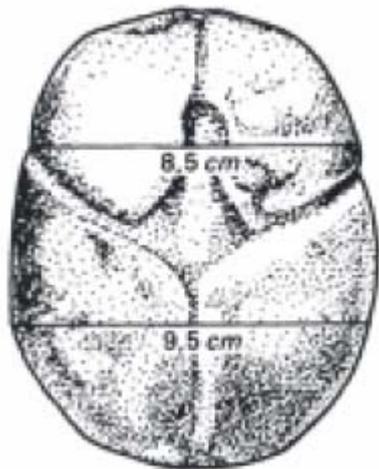
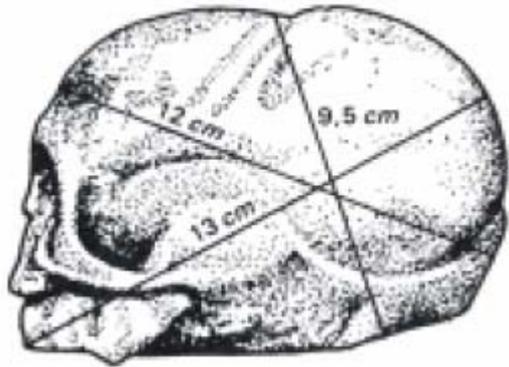


Figura 18-6. Planos de Hodge

- Canal blando



Objeto del parto



Atención del trabajo de parto y parto

- Diagnóstico presuntivo
 - Anamnesis
- Diagnóstico de certeza
 - Examen físico
 - Palpación abdominal
 - Examen ginecológico

Fase latente de labor de parto

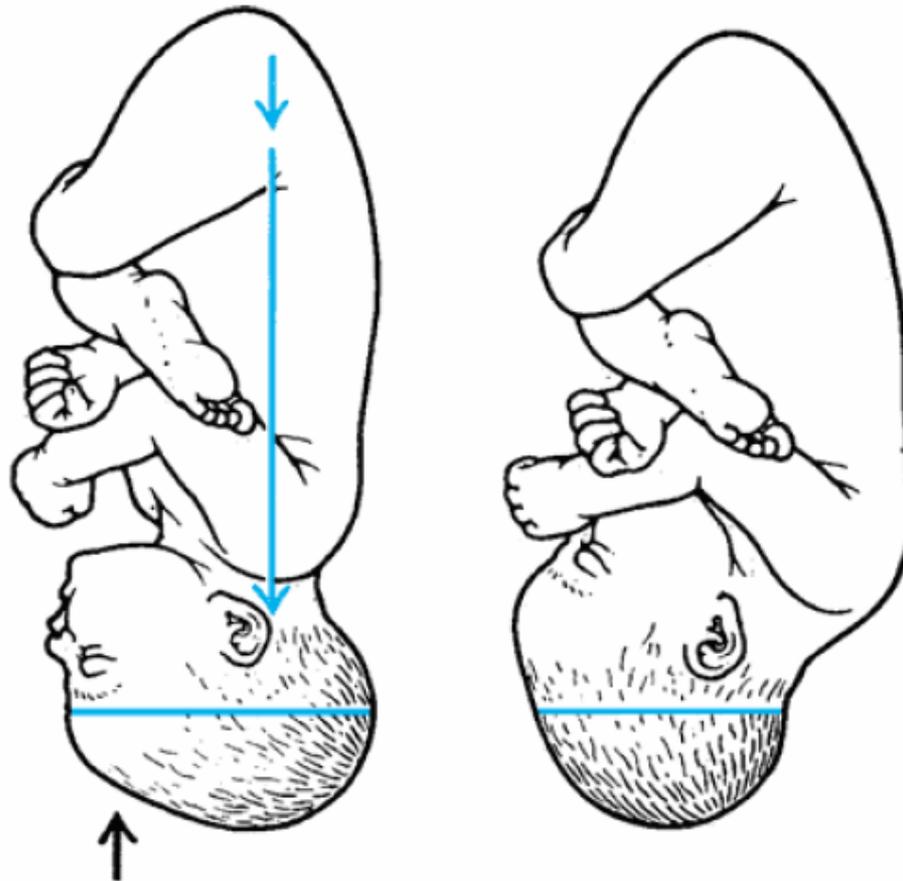
- Ingreso en sala de cuidados perinatales.
- Revisión y reevaluación de historia clínica y complementarios
- Evaluación integral.
- Dinámica educativa y acompañante.
- FCF y DU cada 1 hora.
- PBF si es necesario(CTG).
- S/V cada 6 horas.
- Duración: nulípara 20 horas, multíparas 14 horas.

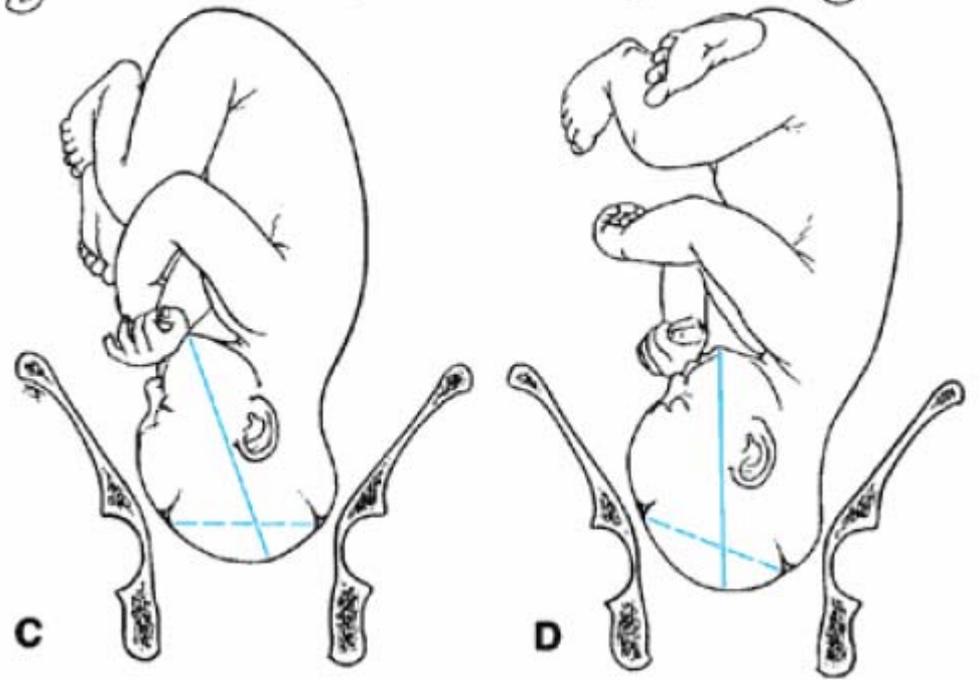
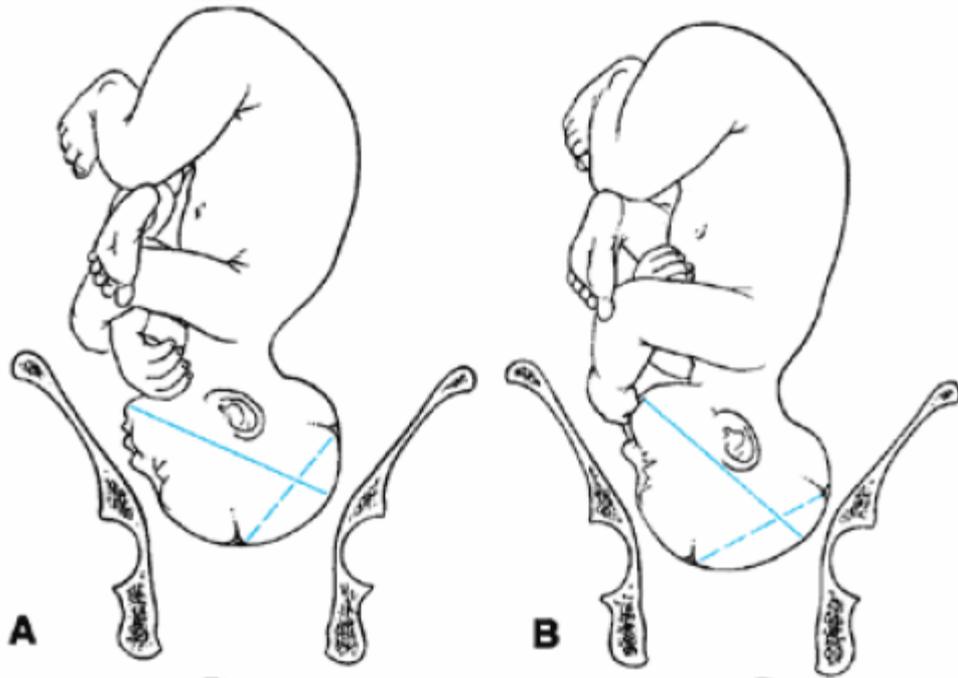
Fase activa de labor de parto

- Traslado a sala de prepartos.
- Recibimiento, pronóstico y nivel de atención.
- Evaluación obstétrica.
- DU Y FCF c/30 min
- CTG según necesidad
- Dieta líquida
- Valoración de la pelvis.
- Signos vitales cada 3 horas en pacientes normales
- Partograma
- Psicoprofilaxis

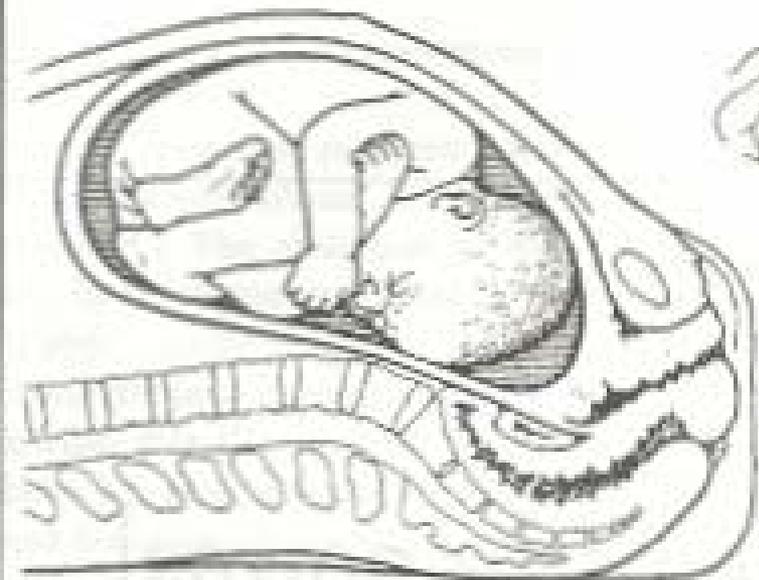
Mecanismo del parto en la presentación de vértice

- Primer tiempo: orientación descenso y flexión de la cabeza

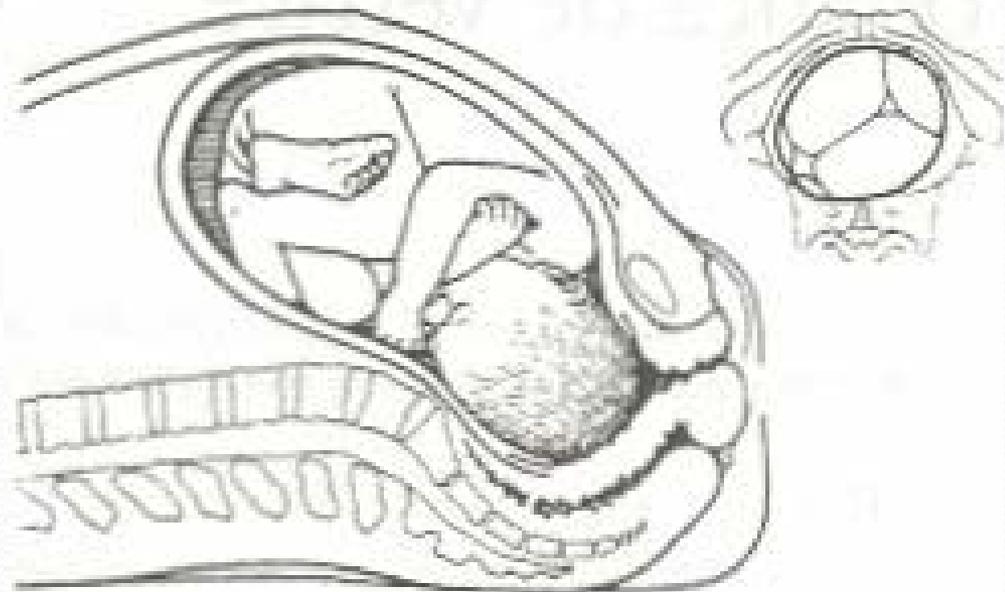




- Segundo tiempo: encajamiento de la cabeza en la excavación pelviana

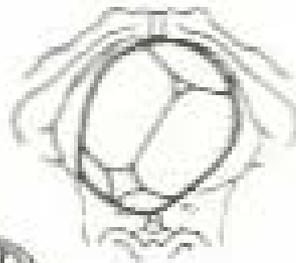
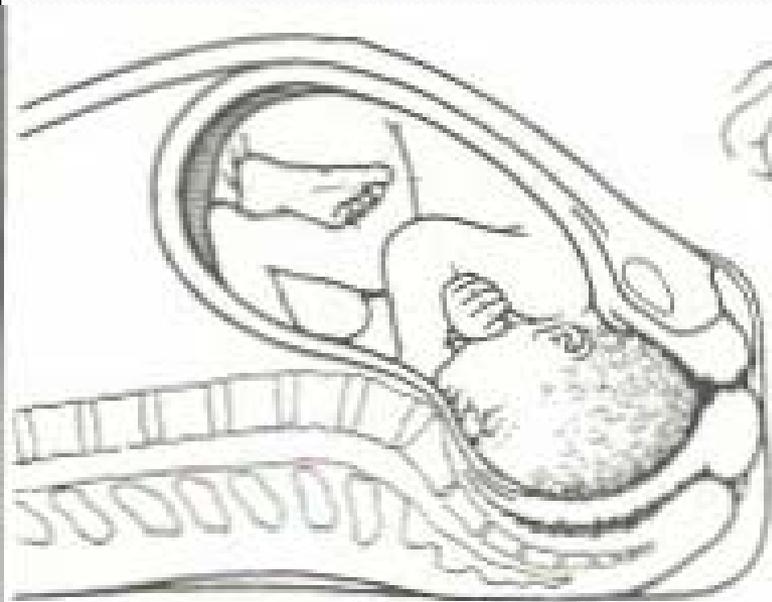


1. Cabeza flotante, antes del encaje

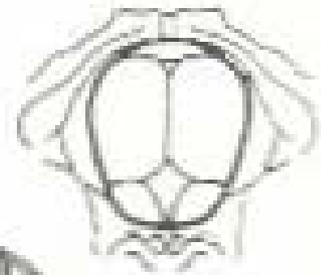
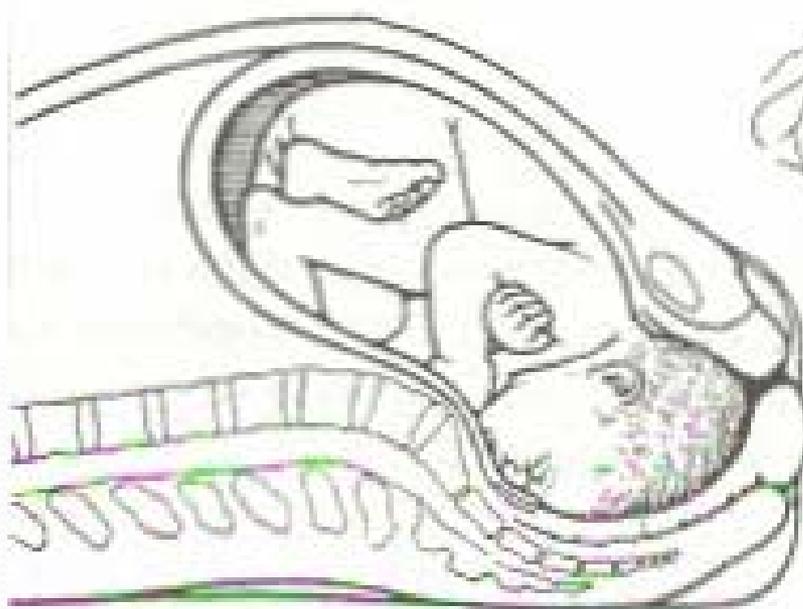


2. Encaje: descenso, flexión

- Tercer tiempo: rotación interna de la cabeza



3. Mayor descenso, rotación interna



4. Rotación completa, comienzo de la extensión