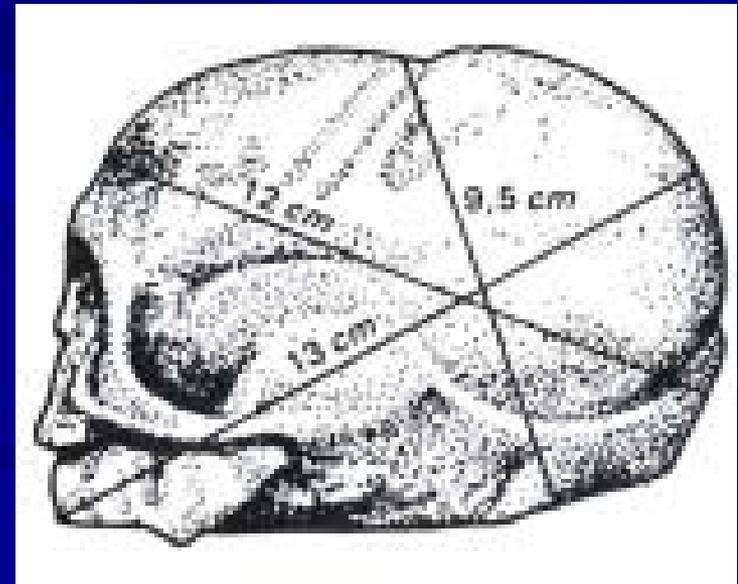


# Diámetros anteroposteriores:

Mentooccipital: 13 cm

Frontooccipital: 12 cm

Suboccipitobregmático: 9,5 cm

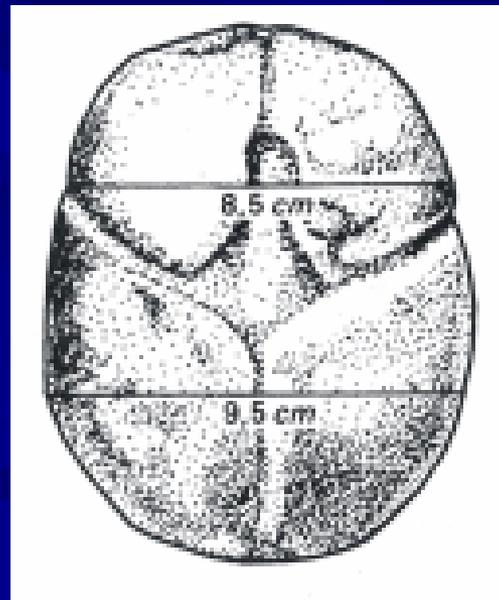




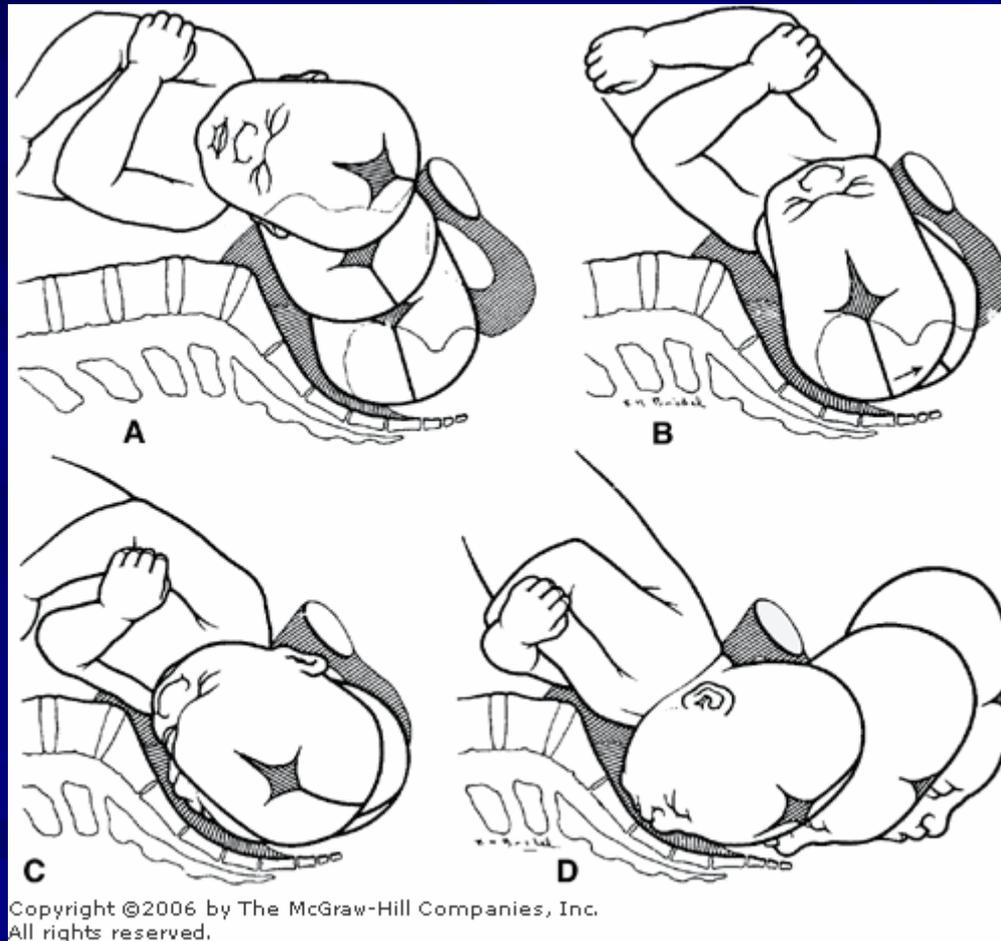
## Objeto del parto: Diámetros fetales.

Los diámetros transversales son:

1. Diámetro biparietal: mide 9,5 cm.
2. Diámetro bitemporal: mide 8 a 8,5 cm.

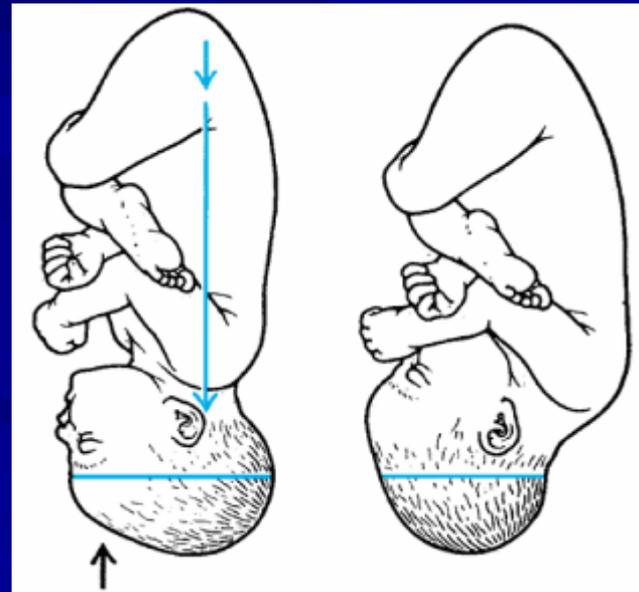


# Mecanismo del parto en la presentación de vértice



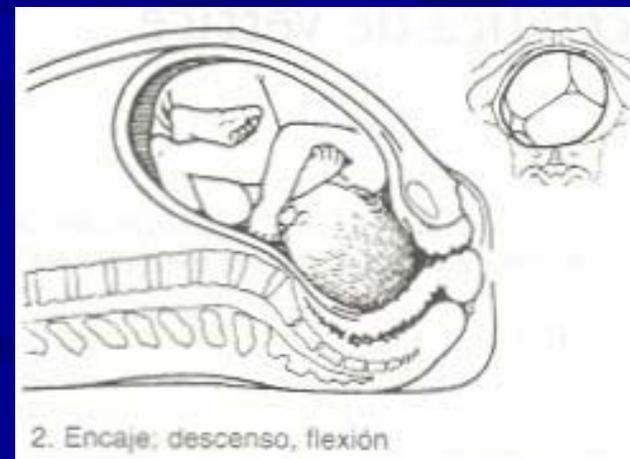
# Mecanismo del parto en la presentación de vértice

- **Primer tiempo: orientación, descenso y flexión de la cabeza.** Para facilitar su entrada en la excavación pélvica, la cabeza se reduce por flexión y cabalgamiento de los huesos del cráneo y orienta sus diámetros mayores anteroposteriores hacia el diámetro mayor del estrecho superior.



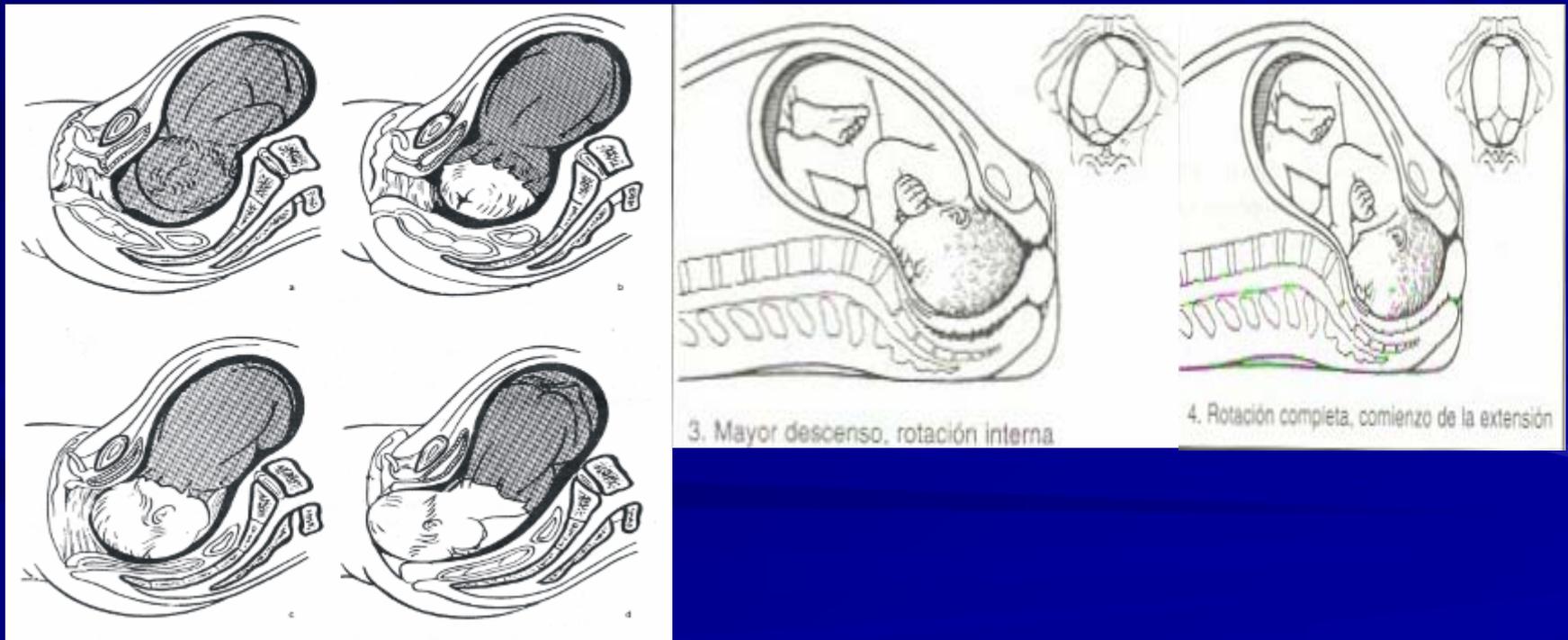
# Mecanismo del parto en la presentación de vértice

- Segundo tiempo: encajamiento de la cabeza en la excavación pelviana. La contracción uterina hace que la cabeza realice un movimiento de lateroflexión, en virtud del cual el parietal posterior desciende a la excavación pelviana y rebasa el promontorio, mientras el parietal anterior está detenido al nivel del pubis.



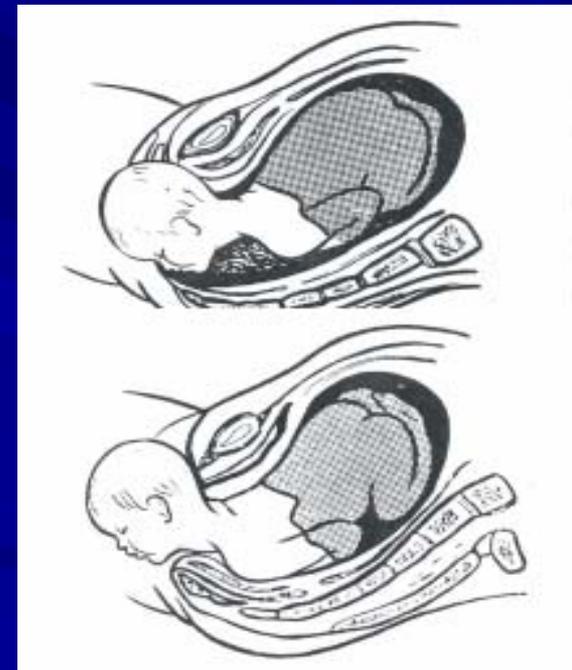
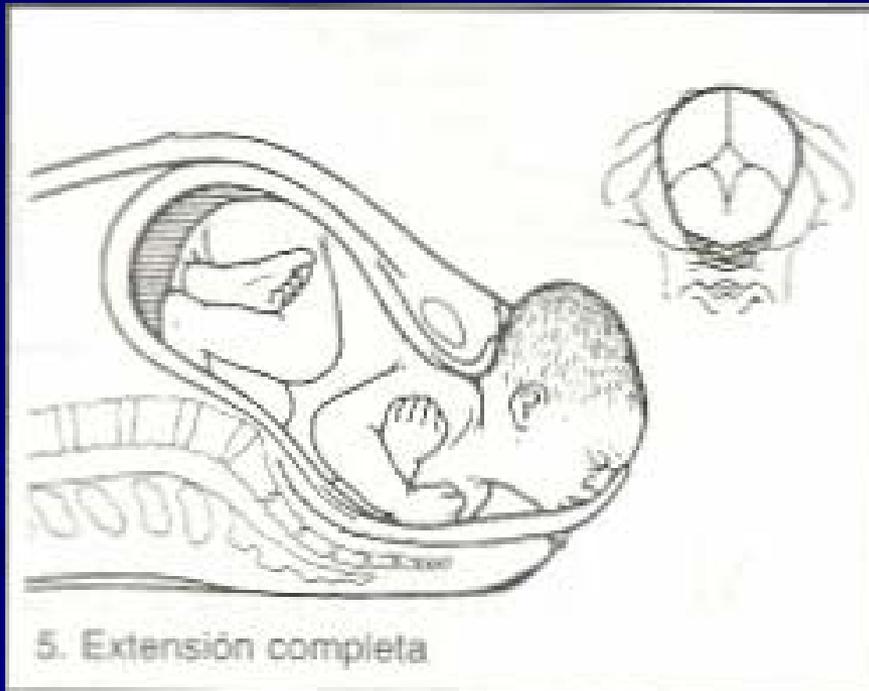
# Mecanismo del parto en la presentación de vértice

- **Tercer tiempo: rotación interna de la cabeza:** tiene que realizar una rotación de  $90^\circ$  para acoplar así sus diámetros mayores (anteroposteriores) a los del estrecho inferior que también son los anteroposteriores.



# Mecanismo del parto en la presentación de vértice

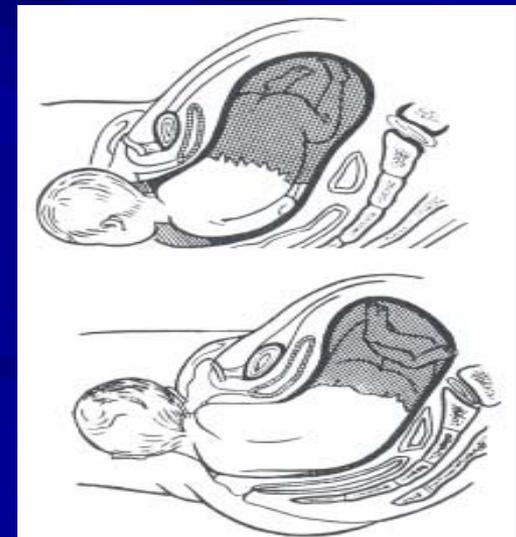
- Cuarto tiempo: desprendimiento de la cabeza y encajamiento de los hombros: los hombros penetran en la excavación pelviana (encajamiento de los hombros).



Tomado de O Rigol, op. cit.

## Mecanismo del parto en la presentación de vértice

- **Quinto tiempo: rotación interna de los hombros y externa de la cabeza:** Los hombros, que han llegado en transversa al estrecho inferior, tienen que realizar un movimiento de rotación interna de  $90^\circ$  para llevar su diámetro mayor biacromial al diámetro mayor anteroposterior del estrecho inferior.



## Mecanismo del parto en la presentación de vértice

- Sexto tiempo: expulsión de los hombros y deslizamiento del resto del cuerpo.



## Descripción clínica del parto:

La labor de parto se divide en tres etapas:

1. Período de dilatación.
2. Período de expulsión.
3. Período de alumbramiento.

## Período de dilatación.

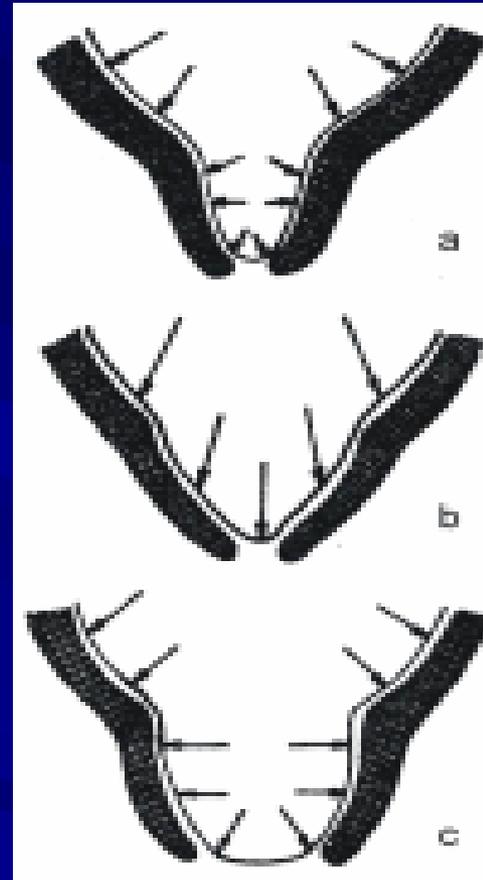
Este período comprende desde el comienzo de la labor de parto hasta la dilatación completa (10 cm). Es la fase más larga del trabajo de parto y tiene una duración de 8 a 12 horas en las nulíparas y de 6 a 8 horas en las multíparas.

## Período de dilatación:

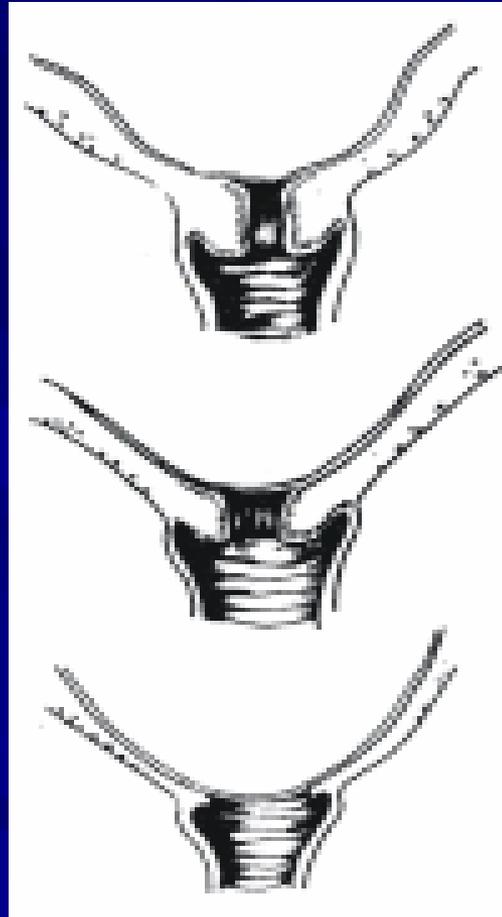
Los tres factores que contribuyen a que las contracciones borren y dilaten el cuello son:

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

# Progresión de la dilatación del cuello uterino en una primípara.



# Progresión de la dilatación del cuello uterino en una multípara.



# Las curvas de Friedman.

- Las curva sigmoideas que describen la progresión del trabajo de parto se conocen como las curvas de Friedman.
- Estas curvas son las de un trabajo de parto ideal.

# El período de dilatación consta de dos fases:

1. Fase latente: comienza con las contracciones y se prolonga hasta los 2,5 cm de dilatación; es de unas 8 horas de duración y no debe pasar de 20 horas en las nulíparas y de 14 en las multíparas.

2. Fase activa:

- Fase de aceleración inicial.
- Fase de máxima inclinación.
- Fase de desaceleración.

- Fase de aceleración inicial: dura alrededor de 2 horas y la parturienta completa hasta los 4 cm de dilatación.
- Fase máxima de aceleración: la dilatación va de 4 a 9 cm, y esto apenas dura 2 horas.
- Fase de desaceleración: se alcanzan los 10 cm y su duración es de 2 horas en las nulíparas y de 1 hora en las multíparas. La pendiente es poco pronunciada.

El descenso de la presentación también tiene dos fases que se corresponderían con las anteriormente descritas:

- Fase latente de descenso: va desde el grado de penetración inicial en el estrecho superior, hasta que se entra en la fase de máxima aceleración.
- Fase activa del descenso: se correspondería con el comienzo de la fase de máxima aceleración hasta la fase de desaceleración y terminaría con la expulsión.

# PARTO NORMAL

## ETAPA DE DILATACIÓN

**Fase latente (de preparación):** Comprende desde el inicio de las Cs Us hasta llegar a una dilatación de 2,5 cm. Su pendiente es poco pronunciada. Su duración es de 8 a 10 h en las nulíparas

**Fase activa:** tiene una duración aproximada de 6 a 7 h, comprende:

**Fase de aceleración inicial:** comienza con el ascenso de la curva hasta que la dilatación llega a 4cm. La pendiente es poco pronunciada y su duración de aproximadamente 2 horas

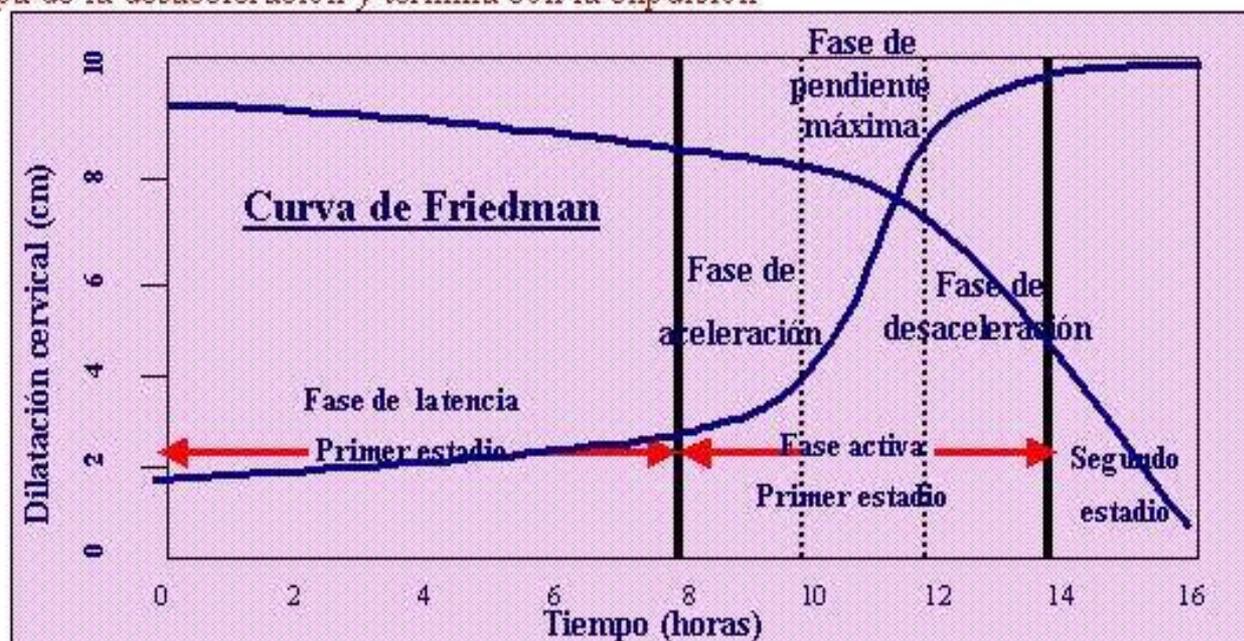
**Fase de máxima inclinación:** Se extiende desde la dilatación desde 4 hasta 9 cm. La pendiente es muy pronunciada, su duración es de más o menos 2 h.

**Fase de desaceleración:** Se extiende desde los 9 cm hasta los 10 cm, la pendiente es poco pronunciada, su duración es de 2 h.

## ETAPA DE DESCENSO

**Fase latente (de preparación):** Comprende desde el grado de penetración inicial, hasta que la curva de dilatación ha entrado en la etapa de máxima aceleración

**Fase activa:** Se inicia al comienzo de la fase de inclinación máxima de la dilatación; el descenso alcanza el máximo al comenzar la etapa de la desaceleración y termina con la expulsión



## Período de dilatación. Duración.

Duración normal	Primíparas	Múltiparas
Fase latente (Tiempo máximo)	20 horas	14 horas
Fase activa	1,2 cm/h (6 h aprox.)	1,5 cm/h (5 h aprox.)

## Período expulsivo

Es el comprendido desde la dilatación completa hasta el nacimiento del producto y varía desde pocos minutos hasta 2 horas, sobre todo en las nulíparas.

Período expulsivo: Abombamiento del perineo.

