

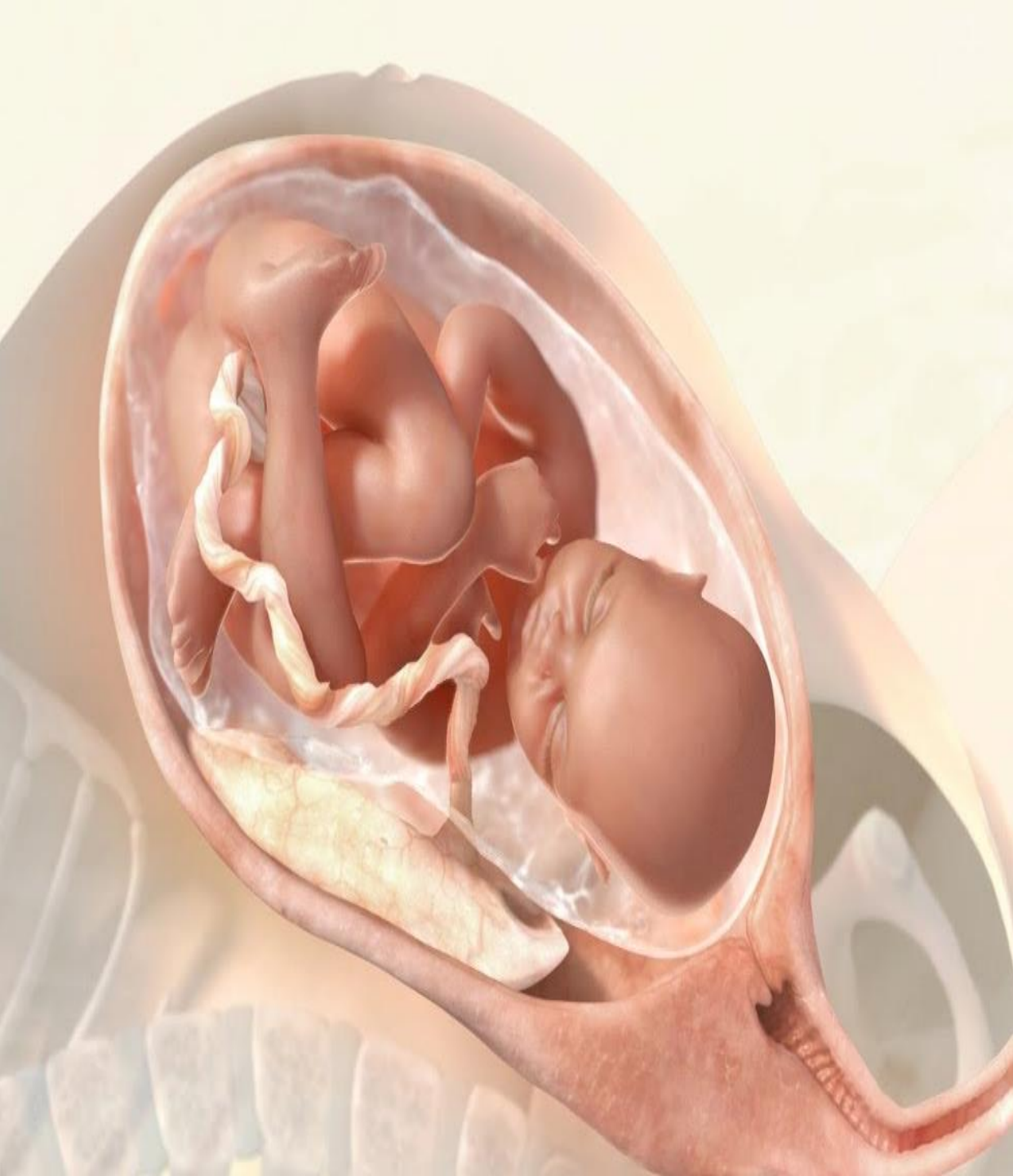
Fisiología de los Mecanismos del parto.

Claudia Cornejo Aravena
Profesora Asistente
Matrona

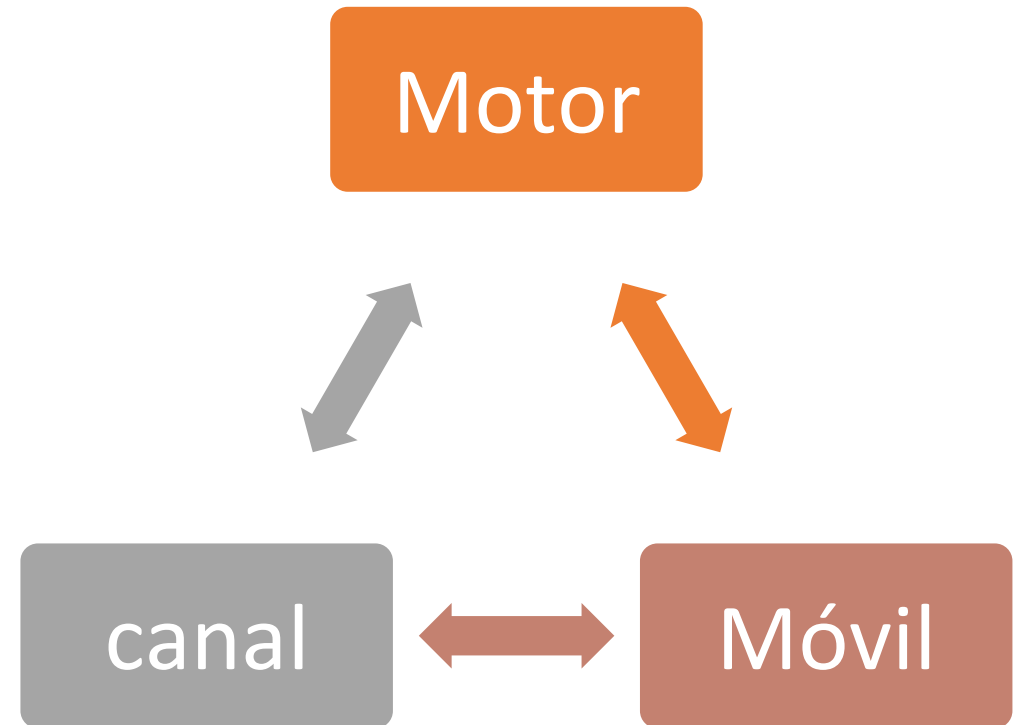


Departamento Promoción de la
Salud de la Mujer y el Recién Nacido

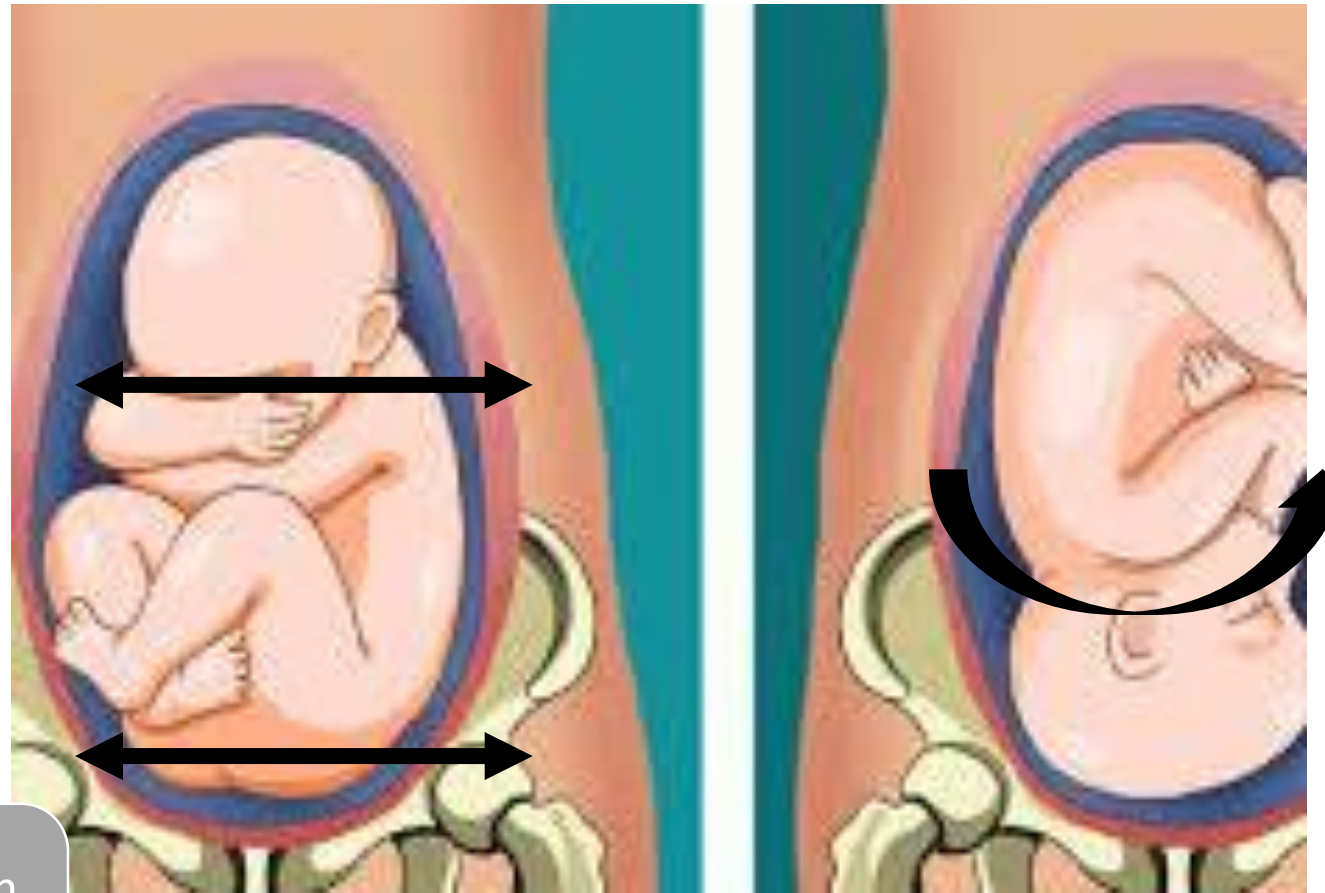
FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE



Componentes de el Mecanismo del parto



Facillium de Flexión



En sentido antero posterior: en la región cervical (articulación atloideo-axoidea).

En sentido lateral: en la región de los hombros y cadera.

Procesos Fundamentales

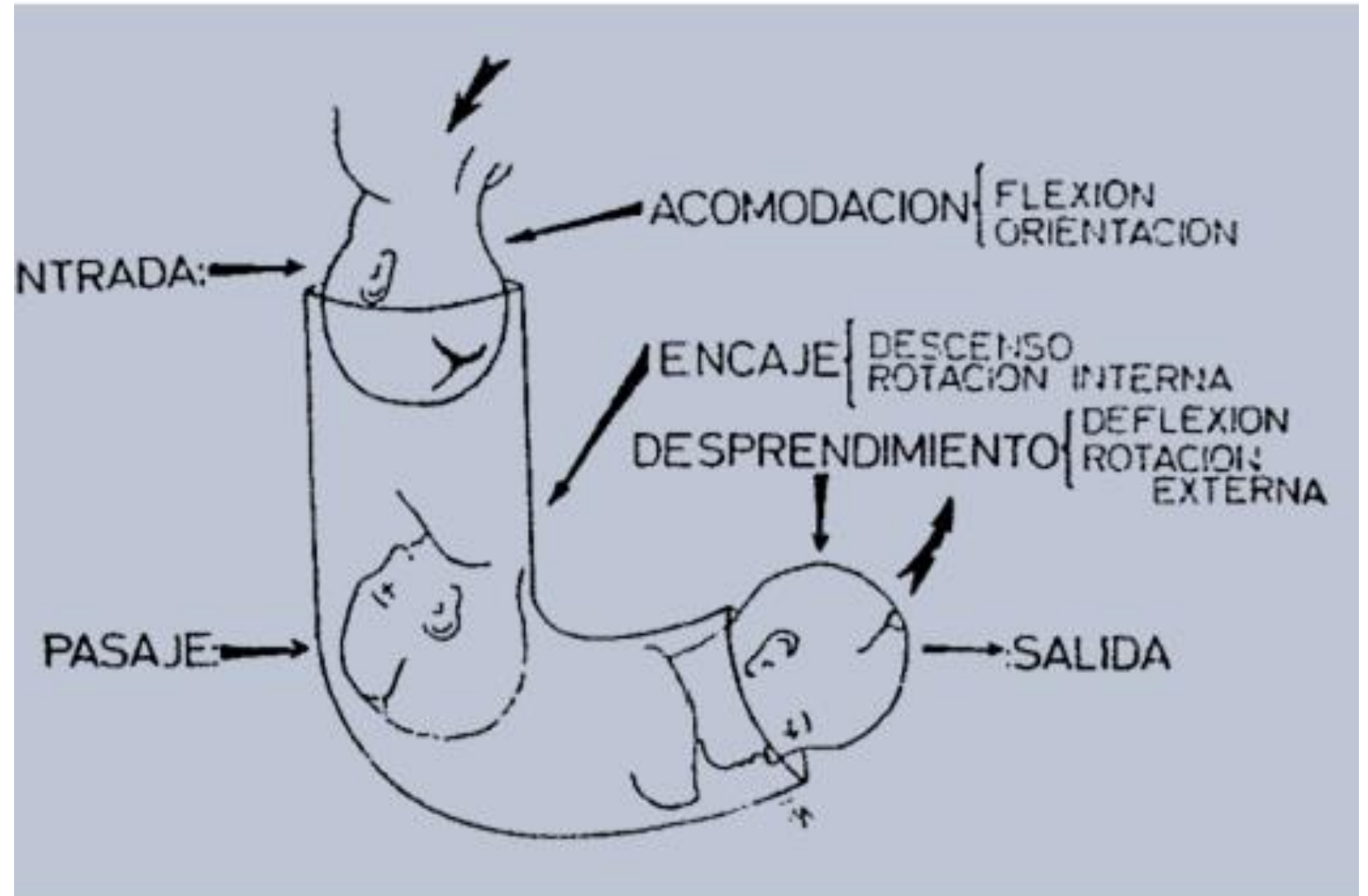
Entrada

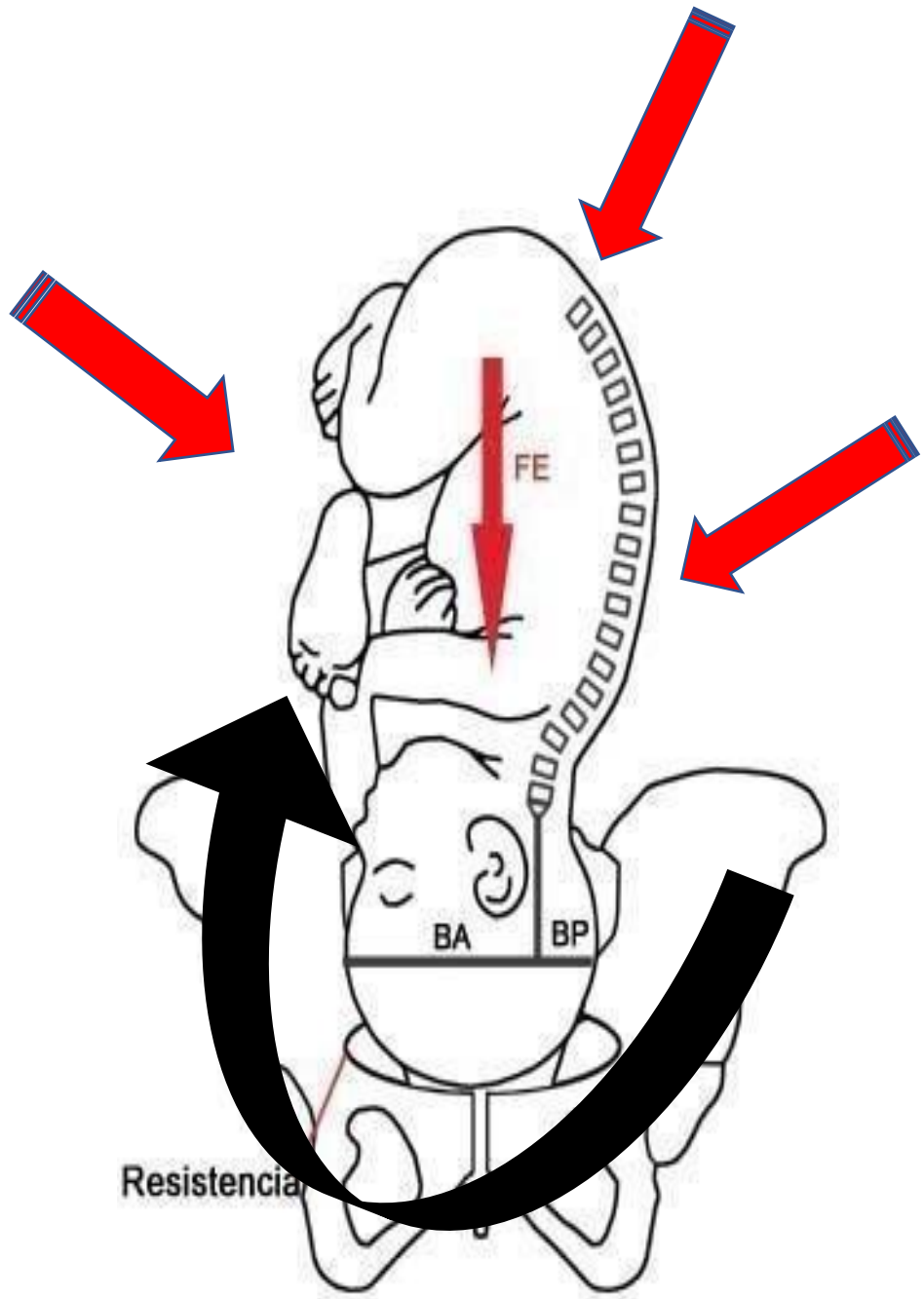


Pasaje



Salida





Sellheim plantea que el feto toma la forma cilíndrica debido a las diferentes fuerzas que actúan sobre él.



Ley física de los Brazos de Palancas Desiguales



Un brazo corto posterior que va del agujero occipital al occipucio, y un brazo largo anterior desde el agujero occipital al mentón.

Tiempos del Parto en presentación cefálica de vértice

1º Tiempo:
Acomodación de la presentación al estrecho superior.

2º Tiempo: Encaje y descenso de la presentación.

3º Tiempo:
Acomodación de la presentación al estrecho inferior y de los hombros al estrecho superior.

4º Tiempo:
Desprendimiento de la cabeza, encaje y descenso de los hombros.

5º Tiempo:
Rotación externa de la cabeza e interna de los hombros.

6º Tiempo:
Desprendimiento de los hombros y del resto del cuerpo.

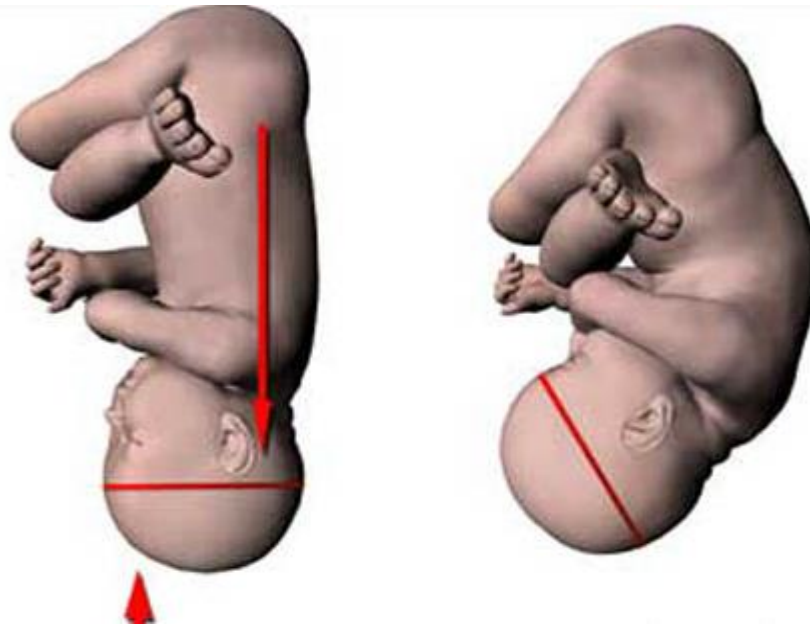
1° Tiempo: Acomodación de la presentación al estrecho superior.

Orientación de la cabeza fetal

- Hacia el diámetro transverso izquierdo

Flexión de la cabeza Fetal

- Suboccípito bregmático

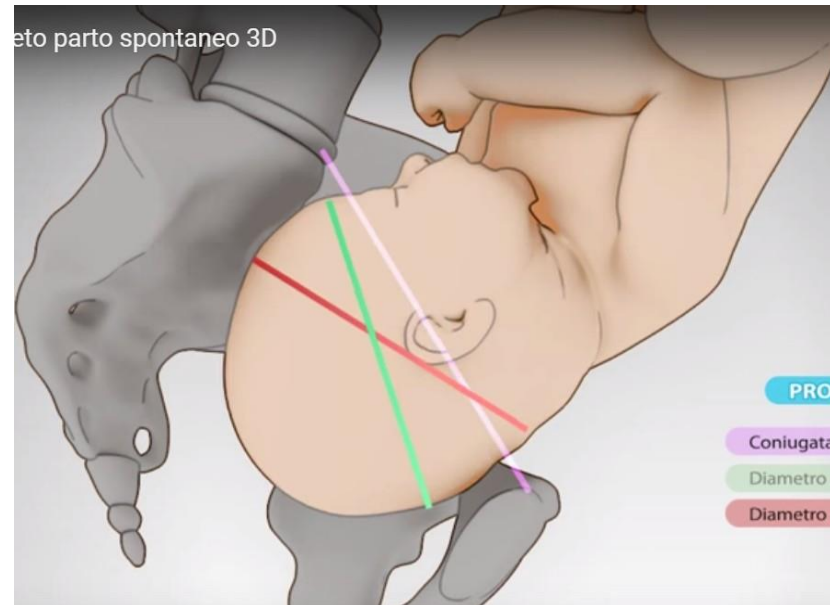
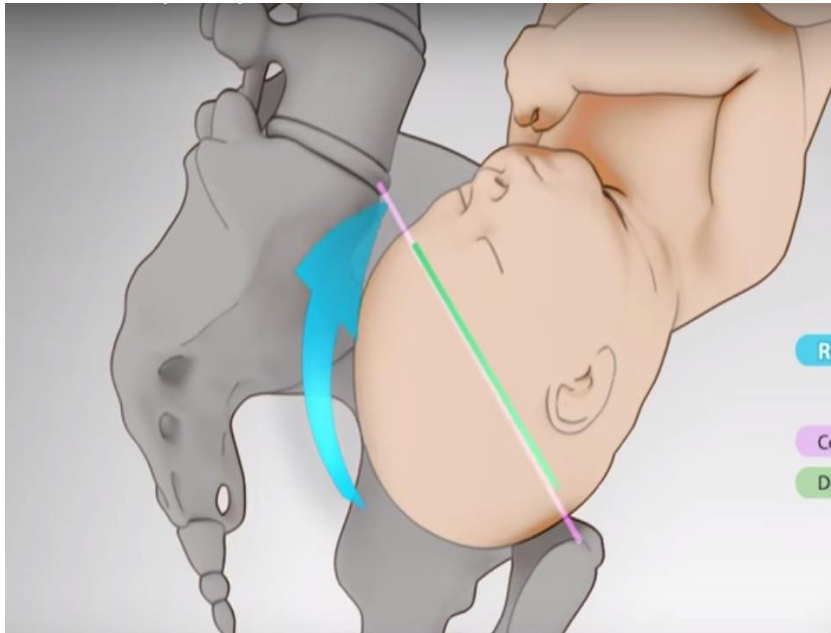


1° Tiempo: Acomodación de la presentación al estrecho superior.

Diagnóstico



Por tacto vaginal se encuentra la cabeza en el primer plano de Hodge. Con la sutura sagital en un diámetro oblicuo y la fontanela menor cerca de la línea innominada. Mientras que se llega con dificultad a tocar Bregma.



2º Tiempo: Encaje y descenso de la presentación.

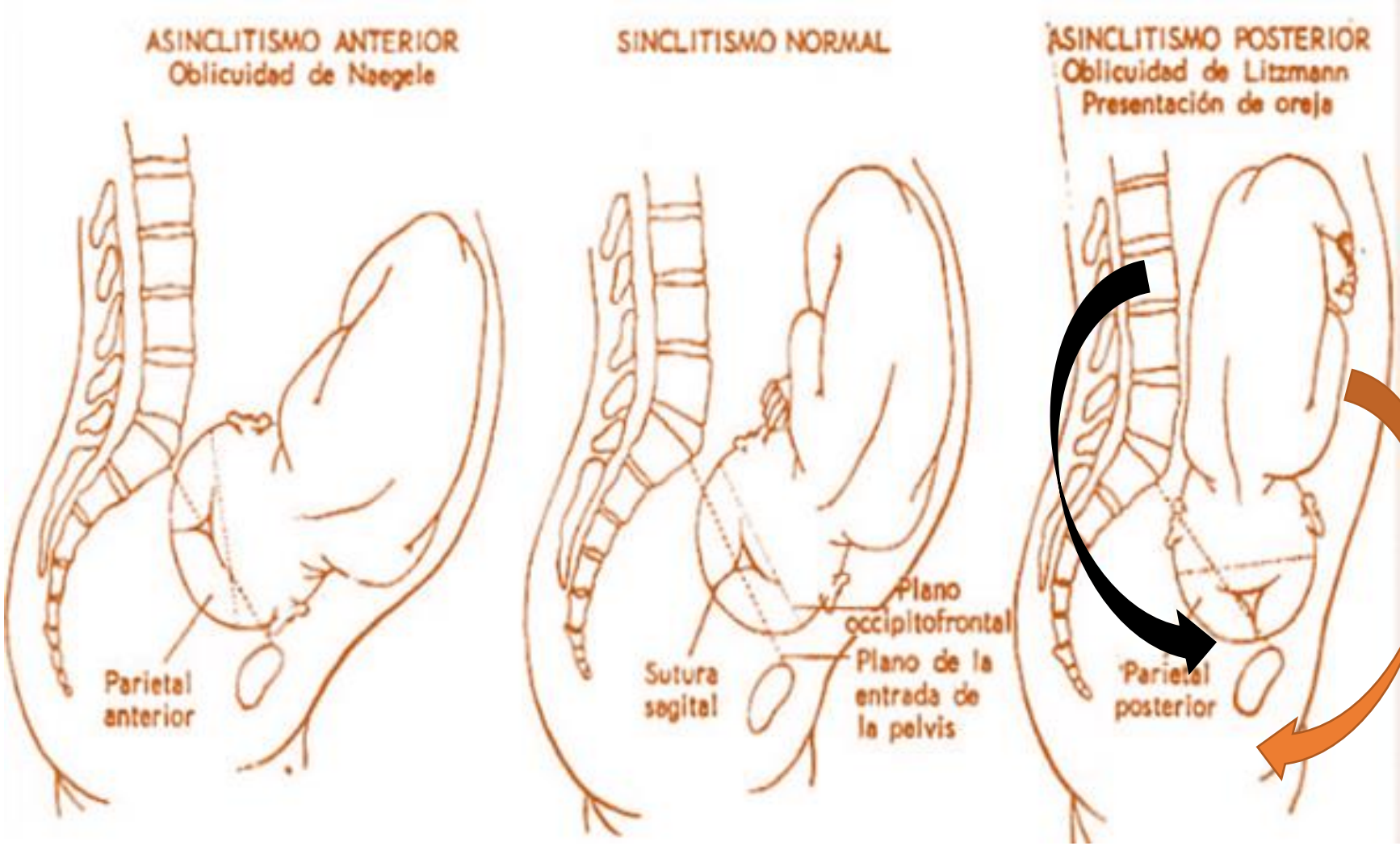
Descenso



Asinclitismo



Sinclitismo



DR. JORGE A. CARVAJAL C., PhD DRA. CONSTANZA RALPH T., Obstetricia y Ginecología, VII Edición, Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile, 2016.

2º Tiempo: Encaje y descenso de la presentación.

Al cumplirse el segundo tiempo, la cabeza ya encuentra encajada.



El perímetro máximo de la cabeza ha sobrepasado el plano de angustia, **promonto-pubiano mínimo.**
(Conjugada Vera)

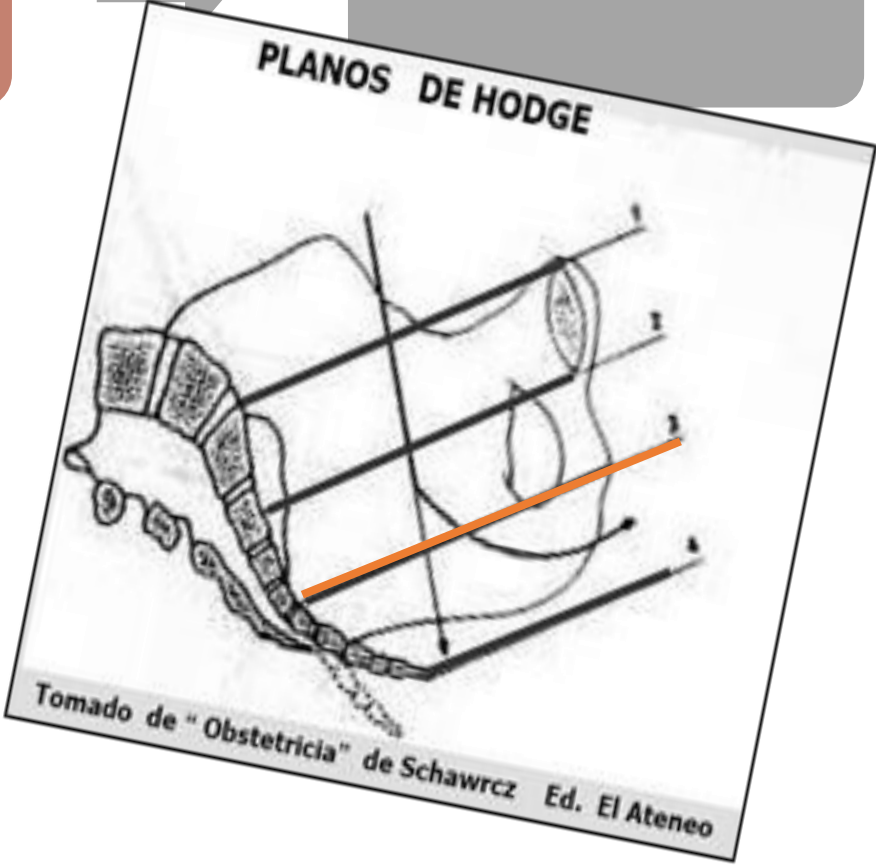
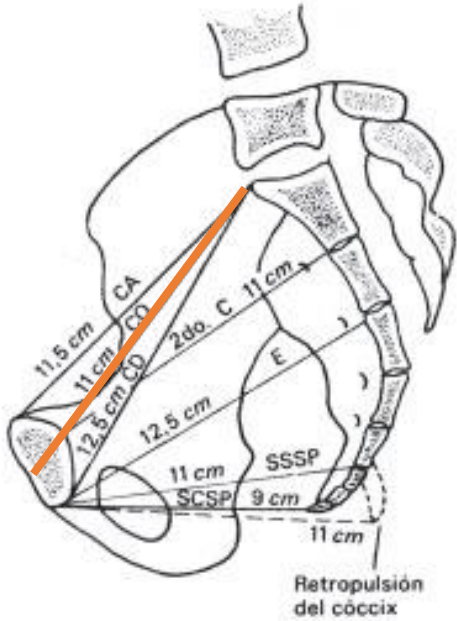


El vértice alcanza el 3º plano de Hodge

Diagnóstico



se efectúa por palpación y por tacto vaginal, determinando así el grado de descenso de la presentación según la nomenclatura Hodge.



3o Tiempo: Acomodación de la presentación al estrecho inferior y de los hombros al estrecho superior.

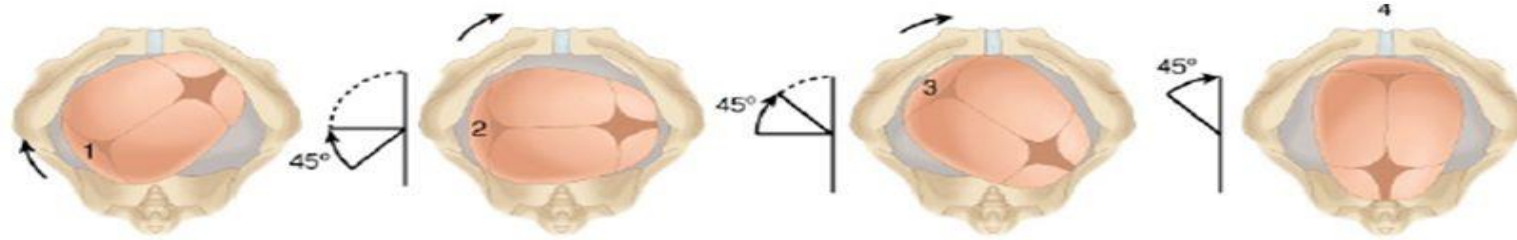
Acomodación de la presentación al estrecho inferior

Rota intra-pélvicamente a occipito-púbica desde cualquier variedad de posición.

Al colocar el occipital debajo del pubis, tiene el punto de apoyo imprescindible para rechazar el cóccix y atravesar el plano perineal y vulvar.



3o Tiempo: Acomodación de la presentación al estrecho inferior y de los hombros al estrecho superior.

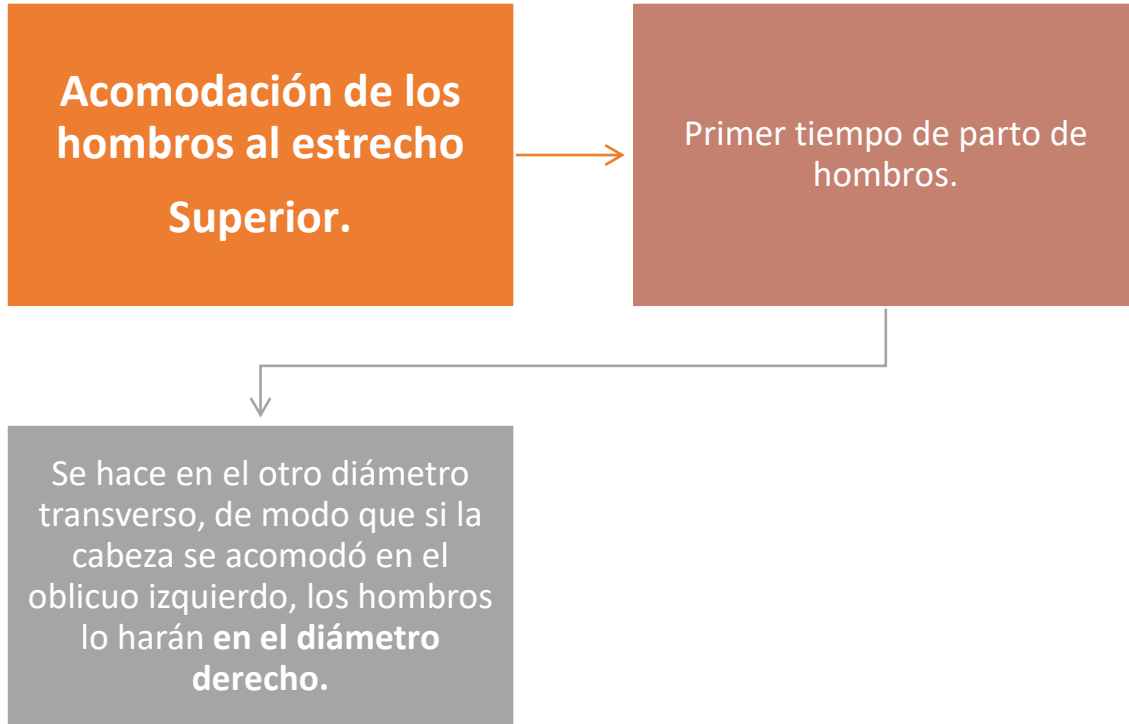


- **ROTACIÓN INTERNA**



Williams Obstetrics: 23rd Edition. F. Cunningham, Kenneth Leveno, Steven Bloom, John Hauth, Dwight Rouse, Catherine Spong

3o Tiempo: Acomodación de la presentación al estrecho inferior y de los hombros al estrecho superior.



3o Tiempo: Acomodación de la presentación al estrecho inferior y de los hombros al estrecho superior.

Diagnóstico

Comprobamos la rotación interna mediante el tacto vaginal, al encontrar la fontanela posterior colocada debajo de la sínfisis del pubis (occipito-púbica)

La sutura sagital en correspondencia con el diámetro antero posterior y la fontanela anterior en la concavidad sacro perineal.

Además, se comprueba el descenso profundo de la cabeza fetal.



4o Tiempo: Desprendimiento de la cabeza, encaje y descenso de los hombros.

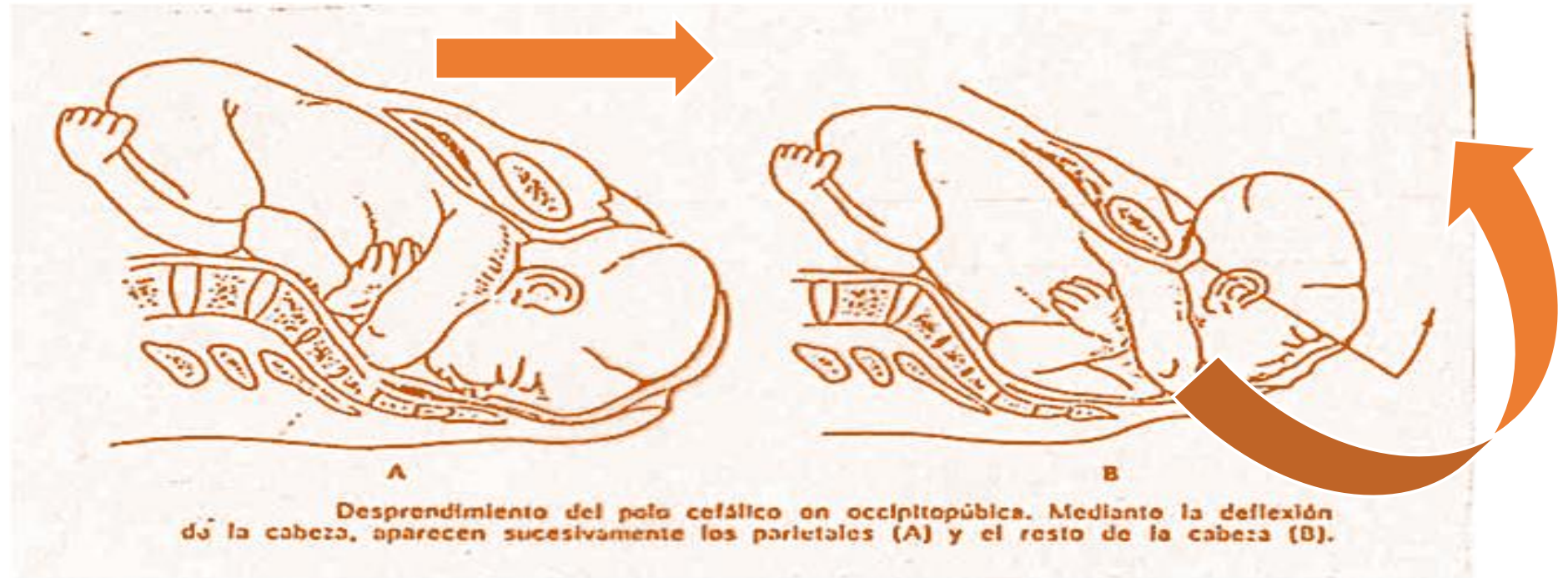
Desprendimiento de la cabeza fetal



Esta deflexión es la resultante de la energía cinética originada por la acumulación de energía potencial en el cuello del feto; se produce por la tensión de actitud forzada que lo mantenía flexionado.



Realizada la retropulsión del cóccix, aparecen sucesivamente por la comisura posterior de la vulva: bregma, la frente, la cara y el mentón.



4o Tiempo: Desprendimiento de la cabeza, encaje y descenso de los hombros.

Encaje y descenso de los hombros.



Se inicia el descenso de los hombros por el canal del parto, orientando el diámetro biacromial en el diámetro transverso de la pelvis.



Diagnóstico por simple inspección



5° Tiempo: Rotación externa de la cabeza e interna de los hombros.

**Rotación externa
de la cabeza fetal**



La rotación externa de la cabeza (movimiento de restitución) se realiza hacia el mismo lado en que ocurrió su descenso por el canal del parto, debido a que es el lado donde se encuentra el dorso fetal.



Si la presentación era izquierda, el occipucio rotará hacia la izquierda.



5° Tiempo: Rotación externa de la cabeza e interna de los hombros.

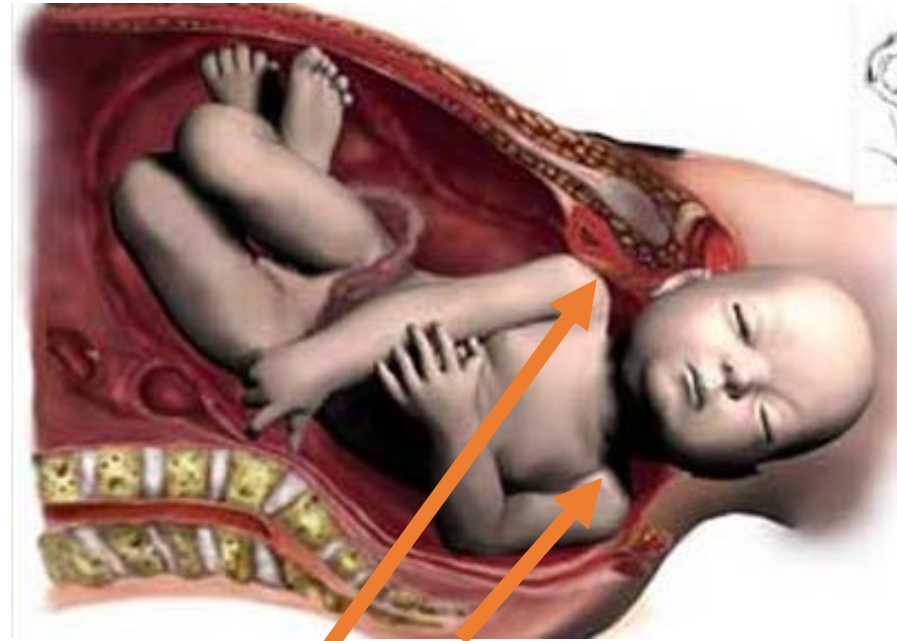
**Rotación interna
de los hombros**



Los hombros, que se hallaban en la excavación en el diámetro oblicuo, se colocan por rotación en el antero posterior.



De tal modo que un hombro se ubica debajo de la arcada del pubis (anterior) y el otro en la excavación sacra (posterior).



Diagnóstico por simple inspección

6° Tiempo: Desprendimiento de los hombros y del resto del cuerpo.

El hombro anterior se apoya bajo la sínfisis púbica; luego, por flexión hacia arriba, se desprende el hombro posterior deslizándose sobre la horquilla vulvar.



A continuación, y por un nuevo movimiento hacia debajo de la cabeza, se completa el desprendimiento del hombro anterior.



6° Tiempo: Desprendimiento de los hombros y del resto del cuerpo.

Posterior al desprendimiento de los hombros, ocurre la expulsión del tronco, nalgas y extremidades sin mayor dificultad, completándose el parto.



GRACIAS
CONSULTAS EN EL FORO

