



PARTO

FASES Y TIPOS DE PARTO



Klga. Shiv Charn



Mujer Espiral
KINESIOLOGIA · YOGA · MATERNIDAD





“LA DANZA DE DAR A LUZ”



PRE-PARTO



PREPARACIÓN EMOCIONAL



LIBERAR MIEDOS · SOLTAR AL BEBÉ



PREPARANDO EL NIDO



CONTRACCIONES
FALSAS / VERDADERAS



El parto está relacionado con la habilidad de relajarse y la habilidad de rendirse al proceso.

MODELO MÉDICO: ETAPAS DEL PARTO

- **Contracciones de trabajo del parto prodrómicas:** la tonificación del útero - puede ser un señal de que pronto viene el trabajo de parto.
- Primer Periodo: **Periodo de Dilatación**
Fase Latente: 0-4 cm de dilatación, contracciones de 20-30 segundos de largo, vienen cada 5 a 10 minutos.
Fase Activa: 4-10 cm de dilatación, contracciones que duran hasta un minuto, vienen cada 3-5 minutos.
- Segundo Periodo: **Periodo Expulsivo:** de 10cm hasta que nazca el bebé.
- Tercer Periodo: **El alumbramiento** de la placenta.



FASE DE APERTURA

Período de dilatación



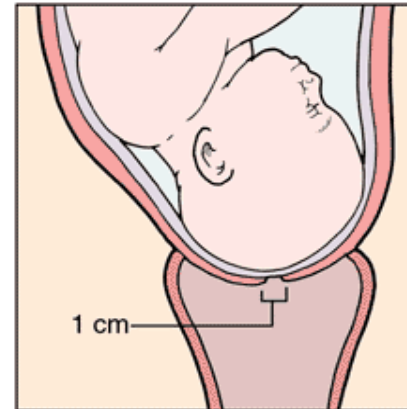
- El embarco / fase latente
- Entrando al velo / fase activa
- Entre los mundos / fase activa

Borramiento y dilatación cervical durante el parto

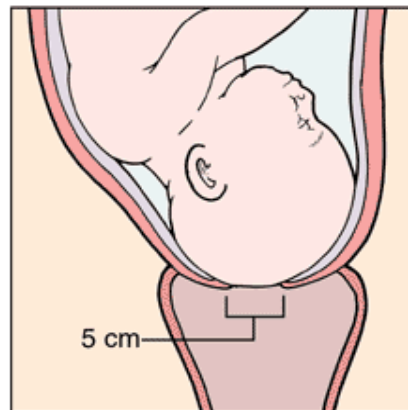
(Cervical Effacement and Dilatation During Labor)



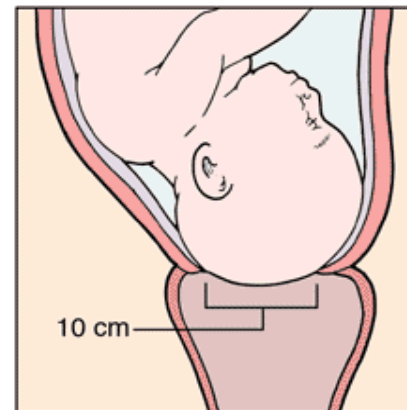
1. Cuello del útero sin borramiento ni dilatación.



2. Cuello del útero borrado y dilatado a 1 cm.



3. Cuello del útero dilatado a 5 cm.



4. Cuello del útero dilatado por completo a 10 cm.

FASE DE APERTURA



Duerme • Relájate • Medita • Sé consciente de lo que ocurre en tu cuerpo • Baila • Camina
• Come y bebe líquidos • Baños de tina • Respira en forma consciente • Respiración
refrescante antes y después de c/c • Concéntrate en el entrecejo o en los ojos de tu pareja •
Escucha música relajante • Adopta posiciones verticales y muévete
• Estimula tus pezones • Conéctate con tu bebé • Masaje

DEJA QUE LAS CONTRACCIONES LLEGUEN A TI

El embarco / fase latente

FASE DE APERTURA

- Te das cuenta que el proceso ha comenzado
¿Qué pasa con tus emociones?
Sientes ganas de conversar mientras te jalan hacia el “velo”
- Te vas acercando cada vez mas al abismo que te separa de la realidad, con cada contracción estás cada vez menos presente
- Desaparece tu personaje hablador, sustituido por una seriedad creciente
- De 1 a 4 dilatación (c/cada 5 a 10 min)

Entrando al velo / fase activa

FASE DE APERTURA

- El carácter del trabajo de parto cambia, es hora de que viajes **sola**
- Ya no te sientes habladora ni estás interesada en lo que ocurre a tu alrededor
- **Alcanzas 5 de dilatación, contracciones c/ 5 min. que duran cerca de 60 seg.**

Las endorfinas producidas por su cuerpo durante su “embarco” han comenzado a cambiar su conciencia y entra el reino de un “estado alterado”. Ella viaja al borde de su realidad, de sí misma, abre el “velo” y se va más allá.

Entre los mundos / fase activa

FASE DE APERTURA

- Anhelas privacidad, silencio, calor, apoyo de tu pareja y la intimidad de la oscuridad
- La mujer necesita que nadie interrumpa la naturaleza sagrada de este viaje. Llamas a tu pareja para que entre a tu mundo y juntos hablan un lenguaje silencioso: **nadie deberá interrumpirlos**: están “entre los mundos”. Se conectan el el alma de su hijo.
- Vocalización como suspiros, “ooooommm”, “aaaaaaaahhh”, mientras avanzas entre los mundos estos sonidos se profundizan y se vuelven más intensos
- Trabajo de parto duro, intenso.
- **De 5 a 8 de dilatación duran 60 a 75 seg. largas y fuertes**

“Ley de los esfínteres”

Si los esfínteres están apretados, el parto no progresará y habrá más dolor.

El esfínter anal, el cervical (el cuello del útero) y el vaginal funcionan mejor en una atmósfera de **intimidad y privacidad**

El estado de relajación de **la boca y la mandíbula** está directamente relacionado a la habilidad del cérvix, la vagina y el ano para abrirse completamente

Boca abierta = Cérvix abierto

Garganta abierta = Vagina abierta



FASE DE TRANSICIÓN

Periodo de dilatación



- La llamada

La llamada

FASE DE TRANSICIÓN

- Contracciones mas intensas, largas y desafiantes
El cérvix se abre de 8 a 10 cms, dura entre **20 min. y 3 horas**
C/c duran 90 seg o mas cada 3 a 4 min
- Se considera la etapa mas precaria e intensa del viaje
- Punto de concentración: ojos pareja o foto
- **Síntomas físicos:** pinchazos en los dedos, calambres en las piernas, gas intestinal, calor alterna con escalofríos



Padre:

Necesita tu apoyo ahora, revisa su relajación y respiración, respira con ella, mantén contacto visual, anímala, mueve sus extremidades, mantenla centrada en ella, acompáñala al baño, dale masaje

La llamada

FASE DE TRANSICIÓN

- Te das cuenta que se acerca la cima de la montaña
Estás en lo profundo de tu mundo, mas allá de todo lo conocido
A eso has venido, para alcanzar el alma de tu hij@, y ahora te encuentras muy cerca de ella
- La energía cambiante del útero es caótica, lo notarás físicamente y tu mente manifestará este caos ¡Ya no puedo más!
Convocas a todas tus reservas, querrás sentir que tu pareja está totalmente presente apoyándote
- ¡Ríndete al proceso! Suelta, respira y no olvides a tu bebé
Camina, cambia de posición, haz lo que necesites



LA QUIETUD



La quietud

- Período de calma y quietud después de la transición
Trabajo de parto parece parar, las contracciones paran o se retrasan
- *Estás con el alma de tu bebé, ambos tranquilos y serenos remando hacia la orilla de la tierra*
- No hay un reconocimiento de esta etapa del parto ya que una vez que has alcanzado dilatación completa te animan a comenzar a pujar
En el paradigma holístico, esta etapa que dura entre 20 a 40 min es crucial para que recuperes energías antes de dar a luz
- Cuando termina este período de descanso las contracciones vuelven y tu retornas muy despierta



FASE DE PUJO

Periodo expulsivo



- Las olas del nacimiento
 - Coronación
 - El regreso

Las olas del nacimiento

EXPULSIVO

- CC de pujo son cada 2 a 4 min = duran entre 1 y 2 minutos
- Estas activa, con un nuevo arranque de energía, no importa cuan cansador haya sido tu viaje
Si estás empoderada te encontrarás dotada de una fuerza intensa, tus sensaciones dolorosas se reemplazan por fuertes y poderosas
Sabrás por instinto qué hacer, encontrarás el lugar, la posición y ritmo apropiado para lo que viene
- Con cada contracción el útero se contrae y dirige al bebé hacia la luz, la sensación de pujar es una reacción involuntaria

Las olas empujan el barco a la orilla

Las olas del nacimiento

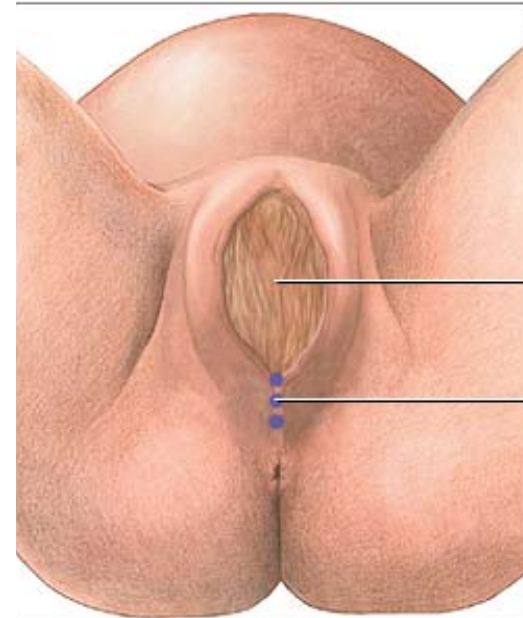
EXPULSIVO

- Aumento en la presión de la baja espalda y recto x bajada de la cabecita de tu bebé
- Punto de concentración: tu bebé
- Relaja tu P/P, abre tu canal de parto y todos los orificios, da lo mejor de ti, esfuérzate al máximo con cada pujo, pon toda tu voluntad!
- Posición para pujar: Cuervo, gato-vaca, de costado

Coronación

EXPULSIVO

- Intensa sensación caliente “Anillo de fuego”
- No pujes en forma descontrolada, relájate para permitir al periné que vaya cediendo
- Libera tus miedos, libera a tu hijo, permítele entrar al mundo



El regreso



El bebé resbala hacia un nuevo mundo

Está cambiando de circulación feta a neonatal, iniciando respiraciones, escuchando, viendo por primera vez, experimentando sus primeras impresiones de este mundo.

El regreso

La madre está volviendo a su conciencia normal, viendo el mundo a través de nuevos ojos

Baja la luz, deja a tu bebé en el pecho, abrázalo, háblale suave, crea contacto piel con piel, amamántalo



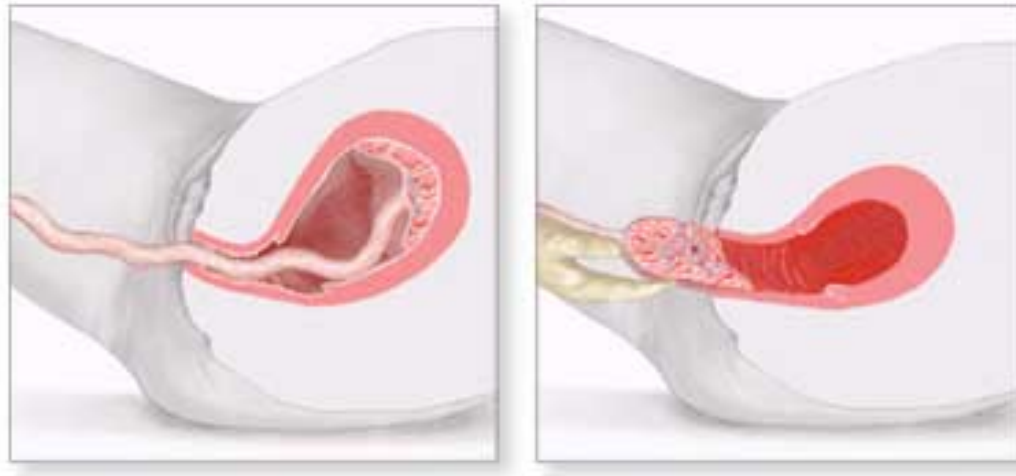


ALUMBRAMIENTO

Expulsión de la placenta



Alumbramiento



- Comienzan contracciones para la expulsión de la placenta
- 20 a 30 min. Siguiendo del nacimiento de tu bebé
- No se necesita presionar fuerte el abdomen

INTIMIDAD

Ambiente adecuado



“La primera hora que sigue al nacimiento conforma todo un período crítico en nuestro desarrollo de la capacidad de amar” (M.O.)



SEPARACIÓN DEL CORDÓN UMBILICAL



Con el corte, el bebé comienza a formar sus 8 cuerpos espirituales. – Separación paulatina con la madre

Mientras cortas el cordón: Reconoce su individualidad y bendice su alma y vida

O.M.S.

- El **pinzamiento tardío** (o incluso el no pinzamiento) es el medio fisiológico de tratar el cordón y el pinzamiento temprano es una intervención que necesita de una buena justificación .
- La "transfusión " de sangre de la placenta al niño , si se realiza el pinzamiento tardío , es un proceso fisiológico
- Pinzamiento tardío , debido a que puede prevenir anemias ferropenicas en la infancia (Michaelsen et al 1995).



NO SEPARAR / PIEL CON PIEL

PIEL CON PIEL

Contacto temprano

Pecho materno: regulador por excelencia de la temperatura corporal y ritmo cardíaco (Método Madre canguro)

- Favorece el apego
- Bebés se colonizan con bacterias cutáneas maternas
- Hay que animar al amamantamiento temprano , a ser posible en la primera hora postparto

(OMS / UNICEF 1989)

Regula la temperatura corporal
del bebé

Disminuye el estrés del
recién nacido

Reduce las infecciones
por iatrogenia

Favorece el establecimiento
del vínculo afectivo
entre madre e hijo

Favorece el inicio de
una lactancia exitosa

Mejora la estabilidad
cardio respiratoria
del bebé

Menor duración del
llanto del recién nacido

Reduce el riesgo de estrés
postraumático en la madre



Beneficios del contacto Piel con Piel

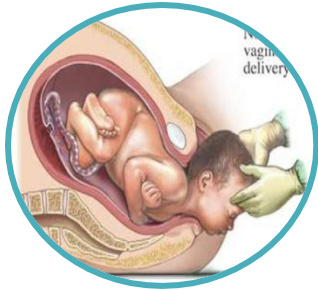


Mamá es la Leche



TIPOS DE PARTO

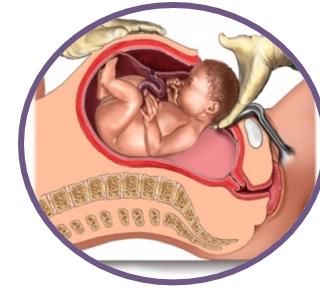
TIPOS DE PARTO



VAGINAL

- En casa
- En hospital o clínica

- Natural
- Intervenido "normal"



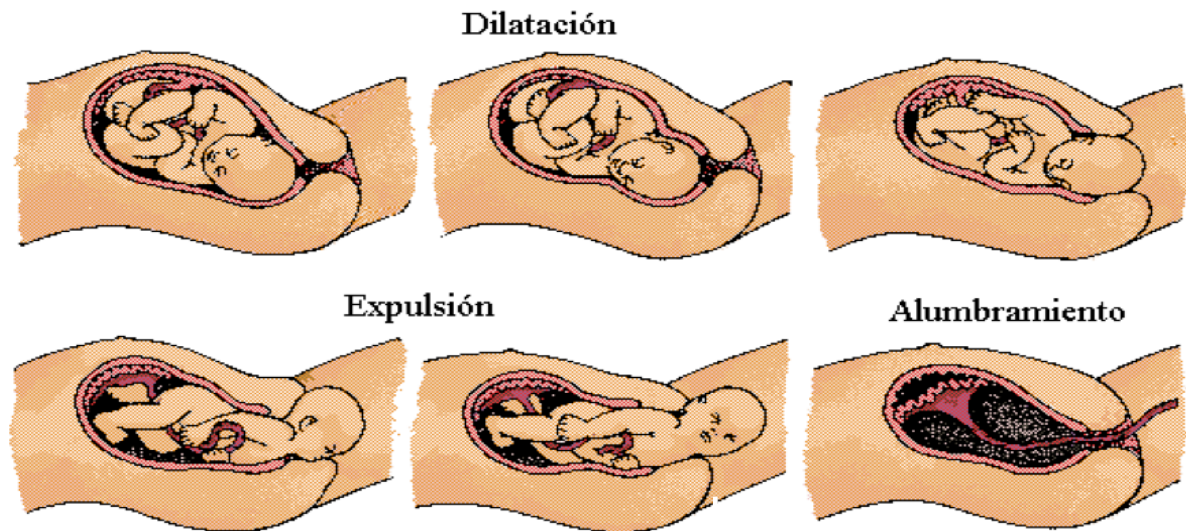
CESÁREA

- Programada
- Urgencia

- Con trabajo de parto
- Sin trabajo de parto

PARTO VAGINAL

Beneficios para la madre y el bebé



Proceso fisiológico en la que el bebé nace saliendo del útero hacia el exterior a través de la vagina. Es el método tradicional y la es la forma más recomendable de que un niño nazca cuando no existen complicaciones.

PARTO NATURAL

Sin intervenciones ni mediación para el dolor
En casa o establecimiento hospitalario

VENTAJAS

- Equilibrio y “cóctel” hormonal
- Respeta el ritmo natural del cuerpo y del bebé
- Permite conciencia corporal
- Empoderamiento y rol principal de la madre
- Menos probabilidades de requerir intervenciones
- La pareja puede tener una mayor participación
- Óptima recuperación post-parto, cuidados del periné
- Libertad de movimiento



PARTO NATURAL

DESVENTAJAS



Métodos naturales alivian el dolor, pero no lo eliminan

Se recomienda preparación previa, información acerca del proceso del parto y un equipo medico respetuoso



PARTO INTERVENIDO

Parto “normal”

Parto vaginal con diversas posibles intervenciones o rutinas médicas

Parto con manejo del dolor

Posibles intervenciones

- Camisa • “cuadros” • enemas • rasurado pubis • monitoreos • consumo de líquidos • tactos • **oxitocina sintética** • **epidural** • madre sin movilidad • parto horizontal • **ruptura de bolsa** • pujos de memoria • presión en el abdomen • **forceps** • **episiotomía** • corte temprano del cordón umbilical • traslado inmediato del bebé • limpieza de su piel (vernix)
- aspirado de boca y garganta • peso • sala cuna • suero o relleno



PARTO INTERVENIDO

VENTAJAS

- Alivio del dolor
- Buena recuperación según las intervenciones que tenga

DESVENTAJAS

- Cascada de intervenciones
- Puede limitar la movilidad de la madre para el expulsivo
- Puede intervenir el proceso natural

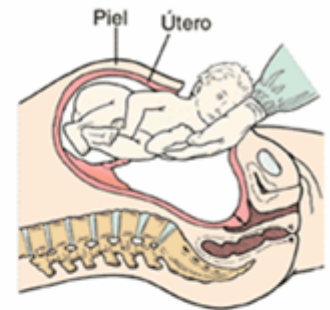


CESÁREA

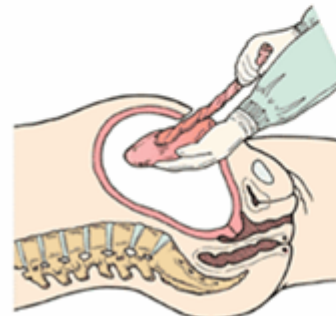
- Operación quirúrgica que consiste en extraer el feto del vientre de la madre mediante una incisión en la pared abdominal y uterina.
- Se realiza cuando el parto vaginal no es posible o para salvaguardar la vida de un bebé o su madre.
- Tasa recomendada por la OMS: 10% a 15%
- Chile : Salud privada 76% / Salud pública 37%
- Se recomienda: en lo posible realizarla una vez que haya iniciado el trabajo de parto
- Se puede solicitar al equipo medico sea respetada.



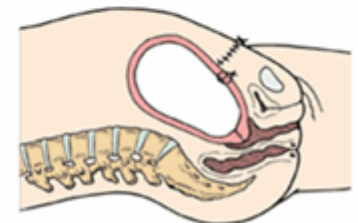
1. Se hace un corte en la piel justo debajo del ombligo. Luego se hace otro corte en el útero.



2. Se saca el bebé.



3. Se saca la placenta.



4. Se cosen el útero y la piel.

CESÁREA

VENTAJAS

- Puede resguardar la vida de la madre y del bebé
- Se puede programar la fecha del parto
- durante la operación la madre está consciente y no siente dolor.
- Puede realizarse una cesárea respetada



CESÁREA

DESVENTAJAS

- No se da la colonización vaginal
- Inicio de la lactancia tardío
- Riesgos inherentes a una cirugía mayor
- Probabiliza cesárea posterior
- La recuperación es más larga
- Si no hay trabajo de parto, no ocurre el coctel hormonal lo que puede afectar lactancia y apego
- Separación del bebé en las primeras horas



CESÁREA NECESARIA

Cuándo es necesaria?

No planificada:

- Desproporción Cefalopelvica
- Prolapso de cordón
- Ruptura uterina (cesárea previa)
- Distocia de hombros
- No progresión del parto

Planificada:

- Posición fetal inadecuada
- Placenta previa / desprendimiento de placenta
- Infección vaginal
- Condiciones medicas como diabetes o preclampsia



PARTO RESPETADO

Es un parto en el que se tienen en cuenta las recomendaciones de la OMS para la atención del mismo. Entre ellas:

- * Respetar la privacidad de la mujer en la sala de parto*
- * Respetar la elección de la mujer respecto a los acompañantes durante el parto y nacimiento*
- * Libertad de movimientos y posición durante el parto*
- * Contacto "piel a piel " temprano entre la madre y el hijo y ayuda con la iniciación de la lactancia materna, dentro de la primera hora posparto.*
- * Uso de métodos no invasivos y no farmacológicos de alivio del dolor, como masajes y técnicas de relajación*



CONDICIONES IDÓNEAS PARA UN PARTO FLUIDO

1.- INTIMIDAD – SEGURIDAD – APOYO EMOCIONAL

--- Doula

---- Occitocina tímida

2.- AMBIENTE Y ENTORNO APROPIADO

--- Desactivar el neocortex

3.- LIBERTAD DE EXPRESIÓN

4.- LIBERTAD DE MOVIMIENTOS Y POSTURA PARA EL EXPULSIVO

5.- ASISTENCIA PROFESIONAL RESPETUOSA

6.- INTIMIDAD Y TIEMPO PARA RECIBIR AL BEBÉ

--- Importancia de la lactancia precoz

7.- CORDÓN UMBILICAL

Parto natural no quiere decir volver al pasado, sino recuperar la capacidad y la confianza en la propia naturaleza y rendirse ante ella. Parto natural tampoco quiere decir renunciar a la tecnología, sino adjudicarle el lugar que corresponde.



PLAN DE PARTO

INFORMACIÓN: Saber que protocolos existen en el establecimiento, equipo médico, alternativas.

COMUNICACIÓN Y ACUERDOS DE LA PAREJA

- ✓ Establecer las prioridades por etapa de parto, necesidades y proyecciones de la madre y padre durante todo el proceso.
- ✓ **Distribuir roles y definir acuerdos en la pareja** y eventual acompañante.

DIÁLOGO CON EQUIPO MÉDICO E INSTITUCIÓN



PUNTOS IMPORTANTES EN EL PLAN DE PARTO

Respecto al dolor

métodos naturales, epidural, anestesia

Acompañante

Durante el parto

Protocolos y rutinas médicas: rasurado, oxitocina artificial, episiotomía, etc.

Después del nacimiento

Cordón, NO separar, mediciones, vacunas, alumbramiento, lactancia...

::: FLEXIBILIDAD :::



