



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

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

TALLER 1: PELVIS, MECANISMOS DEL PARTO Y MEDIDAS NO FARMACOLÓGICAS DEL MANEJO DEL DOLOR

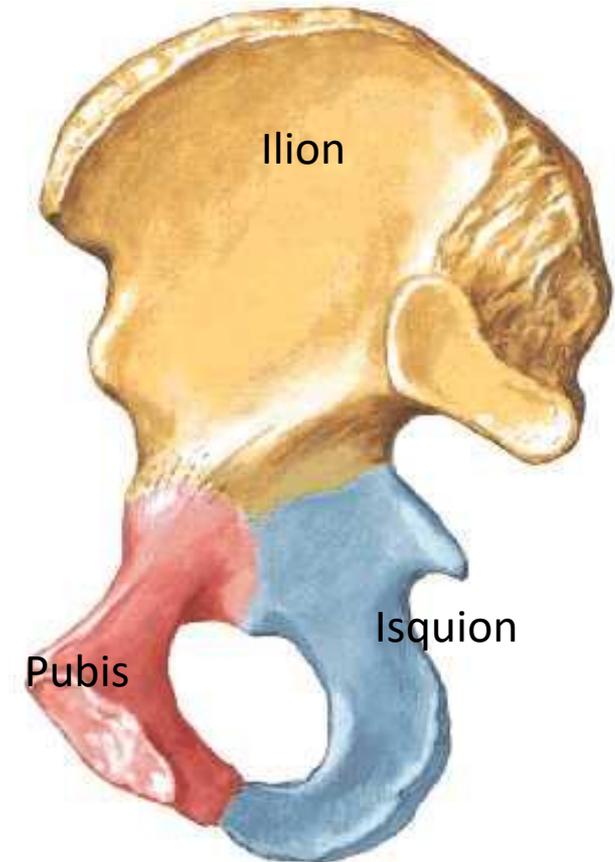
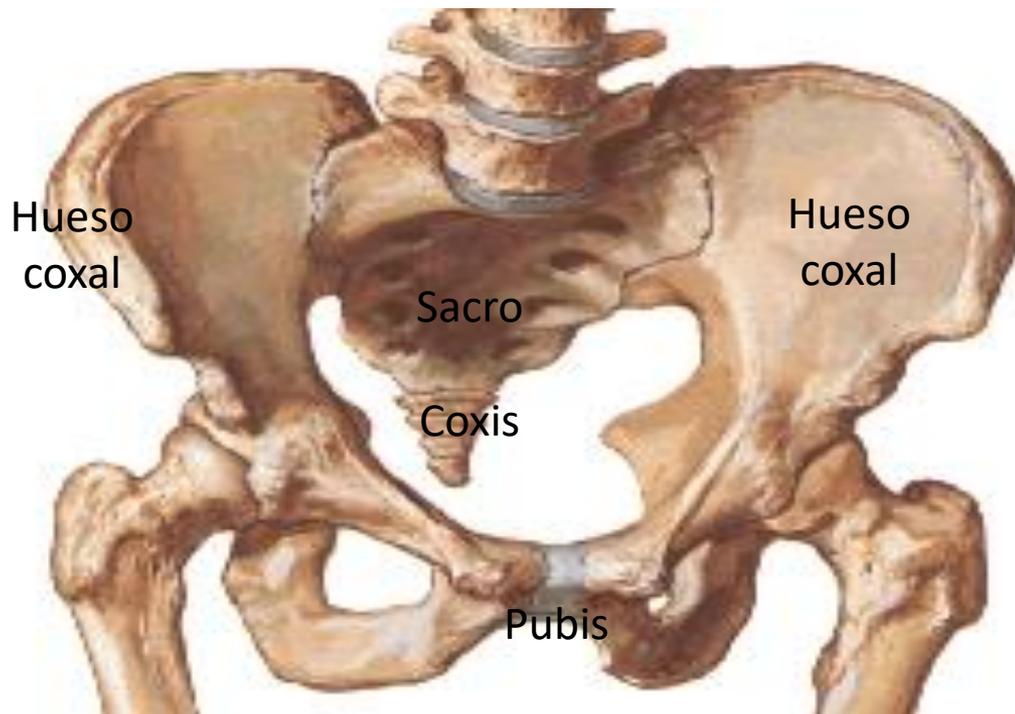
Mat. Ignacia Muñoz

Mat. Marisa Villagrán

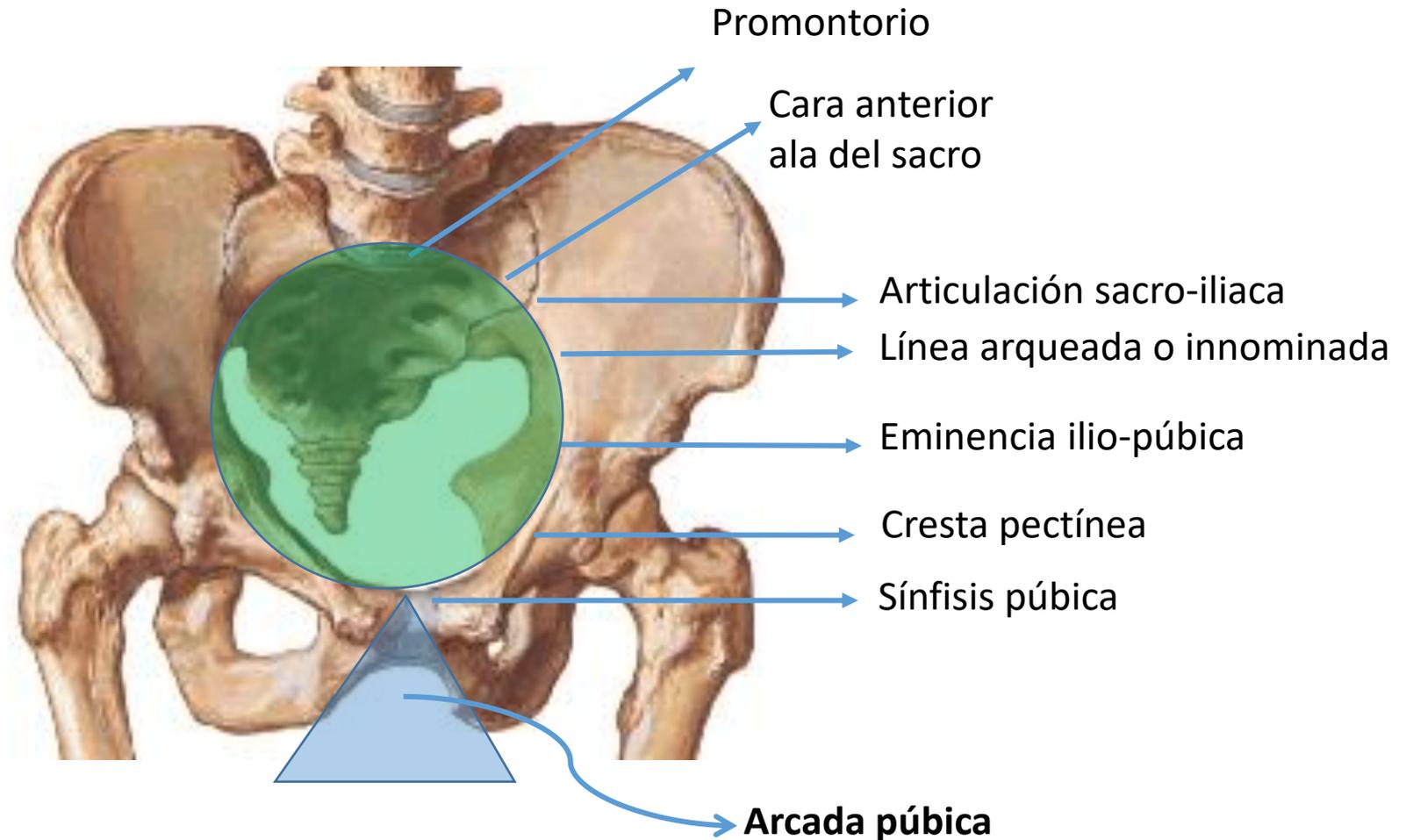
2023



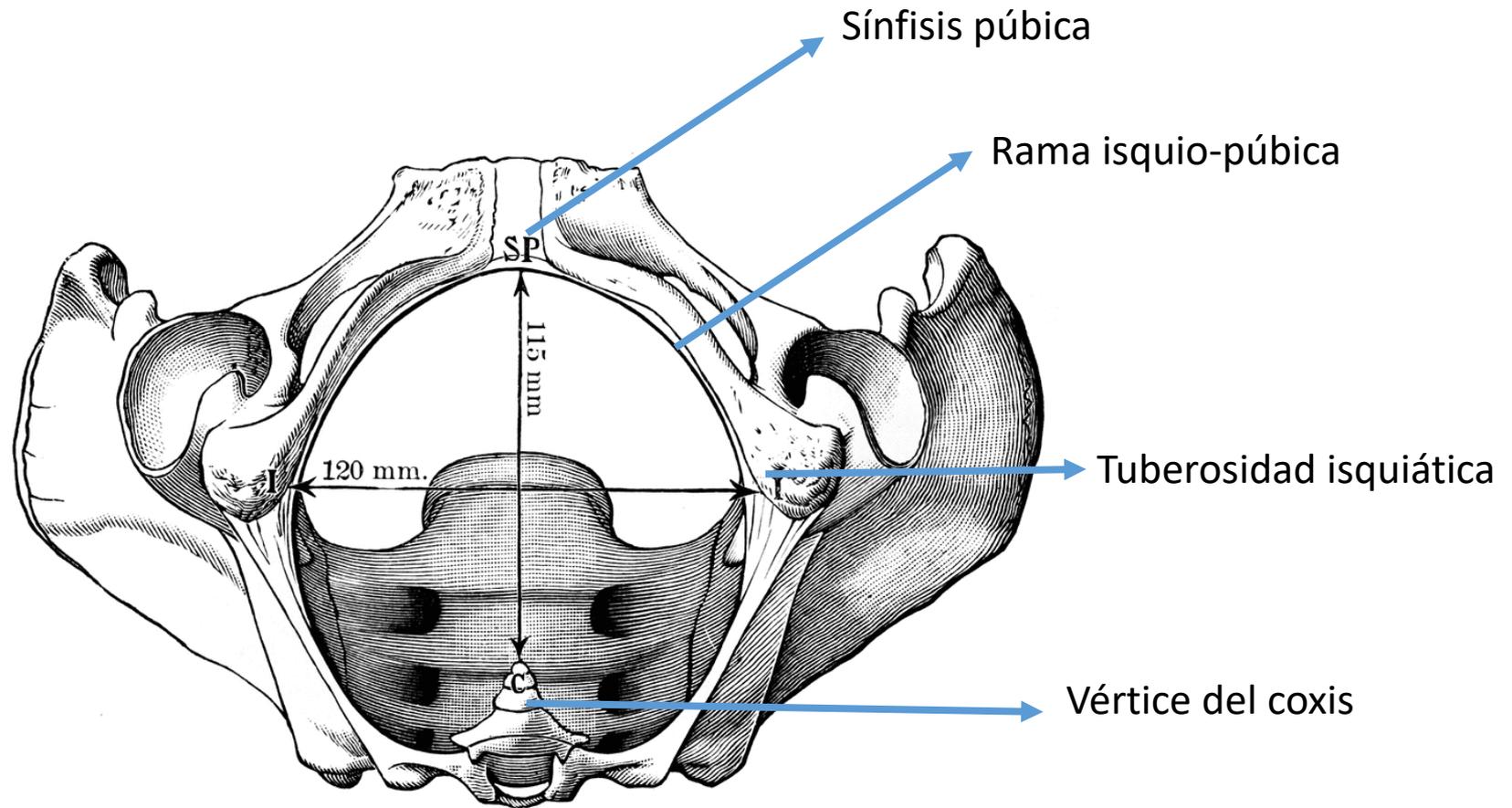
CANAL ÓSEO PÉLVICO



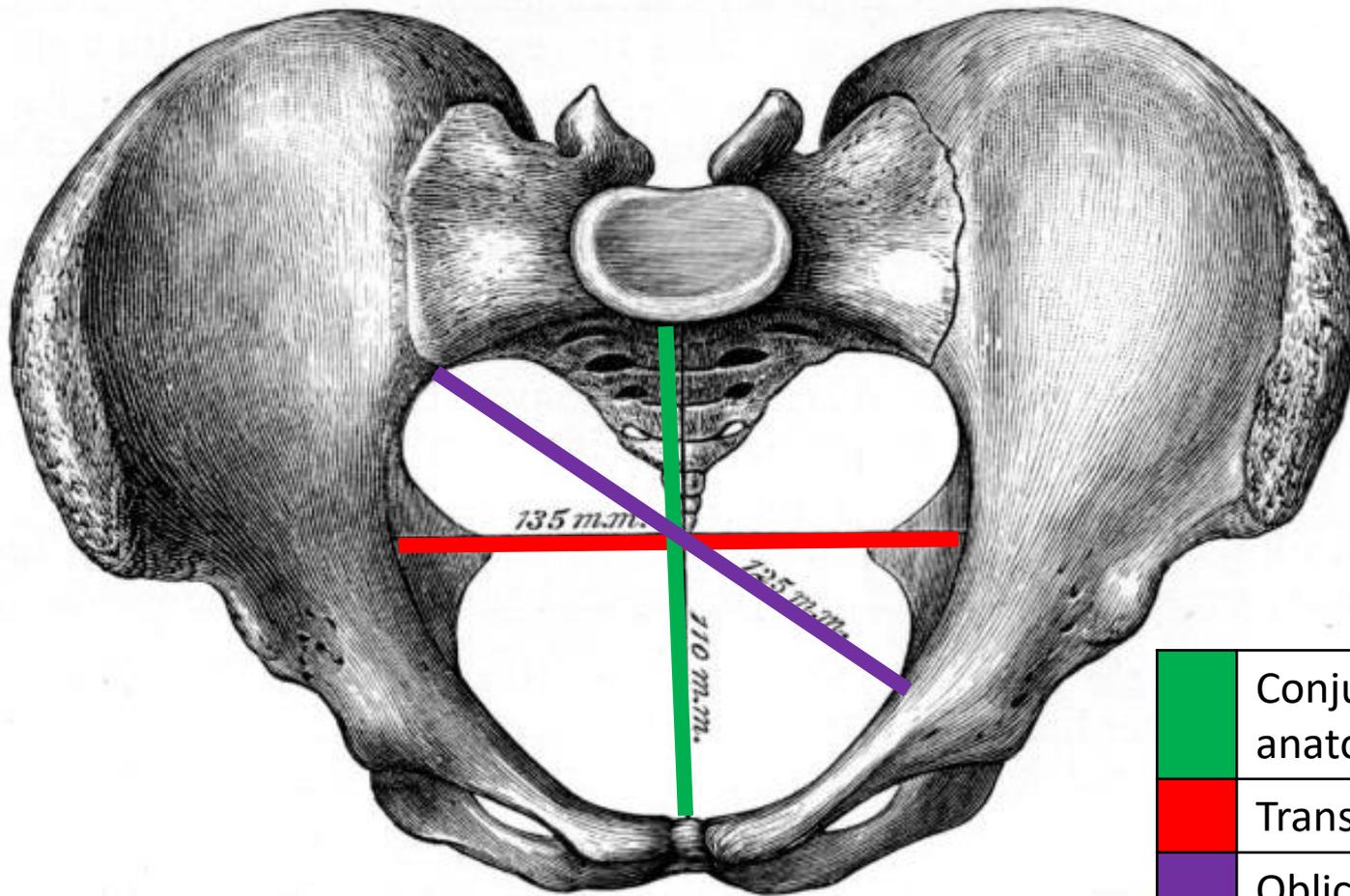
EXCAVACIÓN PÉLVICA SUPERIOR



EXCAVACIÓN PÉLVICA INFERIOR



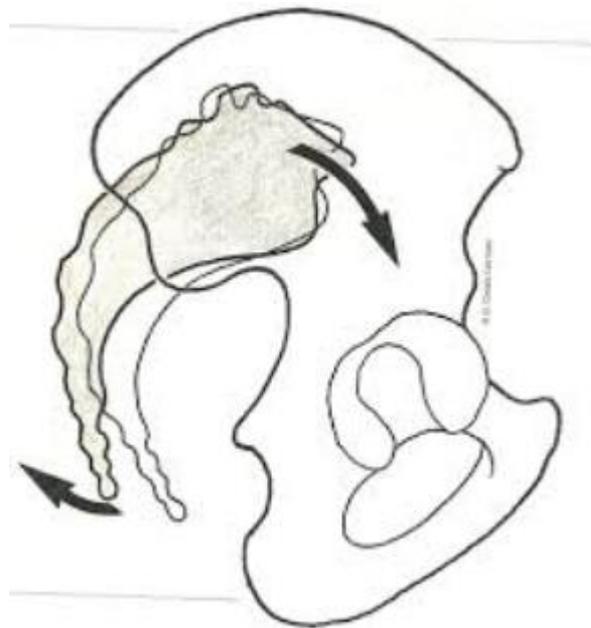
DIÁMETROS DE LA PELVIS



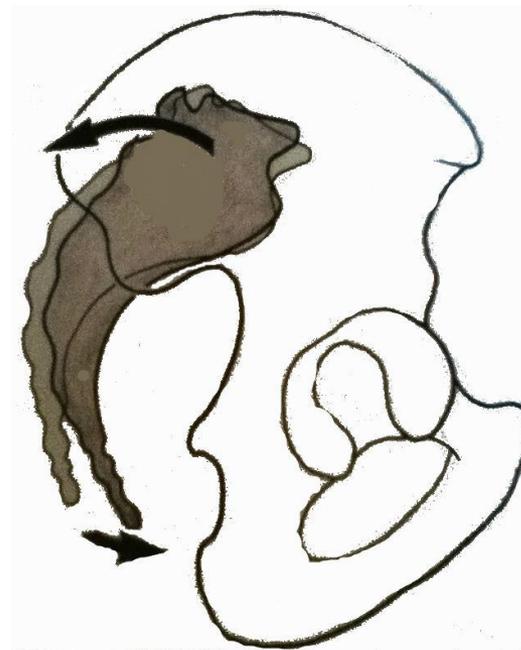
Conjugada anatómica	11 cm
Transverso	13 cm
Oblicuo	12,5 cm

MOVIMIENTOS DE LA PELVIS

Nutación sacra

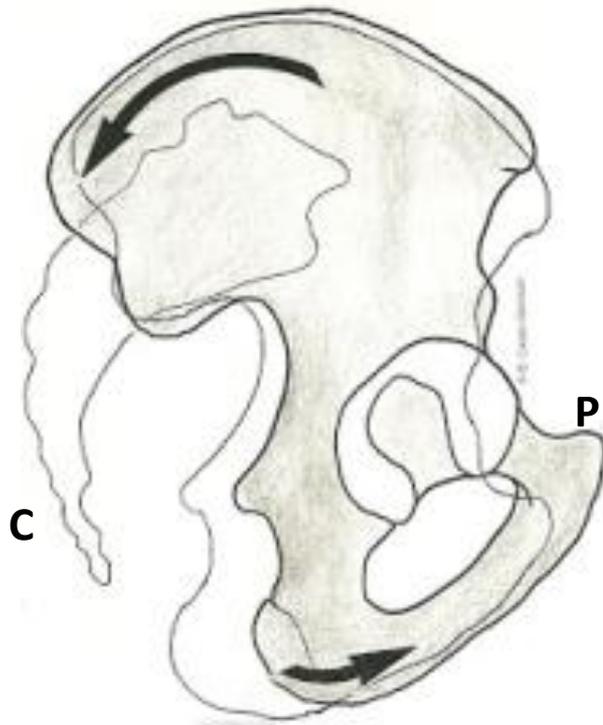


Contra-nutación sacra

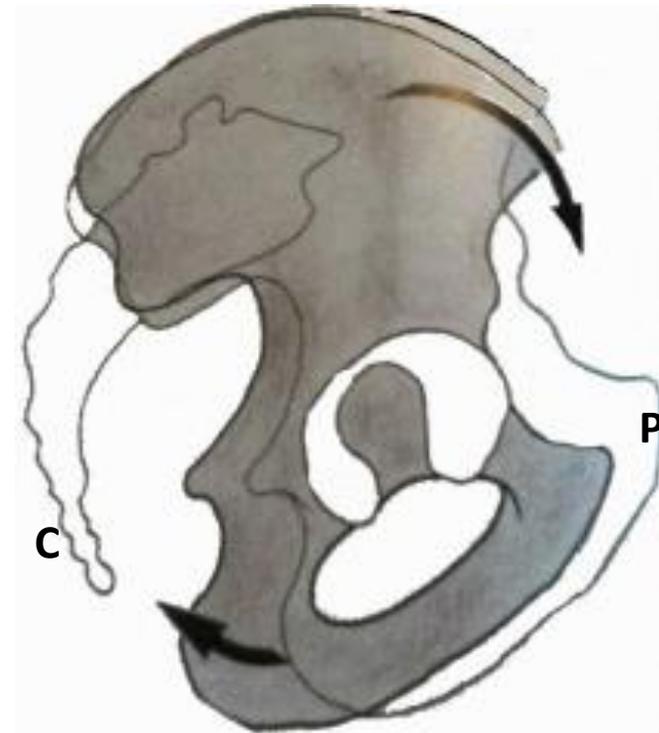


DIÁMETROS DE LA PELVIS

Nutación iliaca

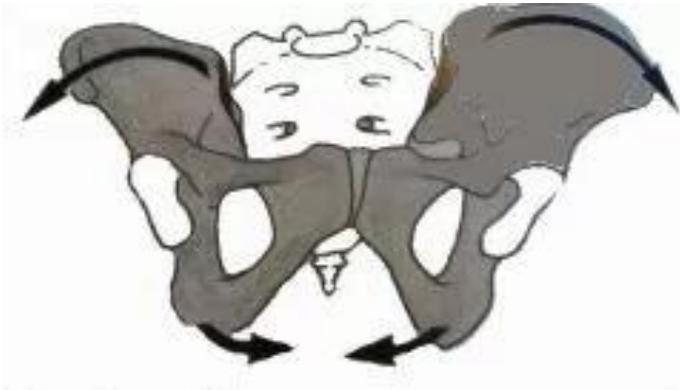


Contra-nutación iliaca

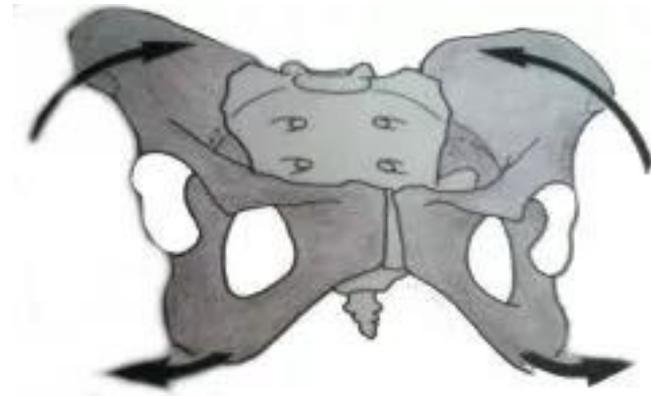


DIÁMETROS DE LA PELVIS

Abducción iliaca



Aducción iliaca



ELEMENTOS PRESENTES EN LOS MECANISMOS DEL PARTO

Motor

- Contracciones uterinas
- Prensa abdominal

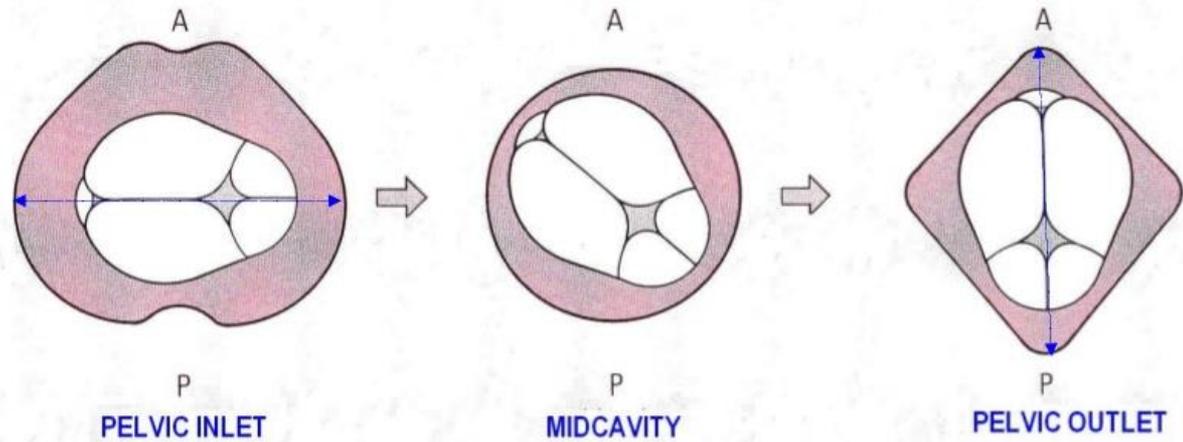
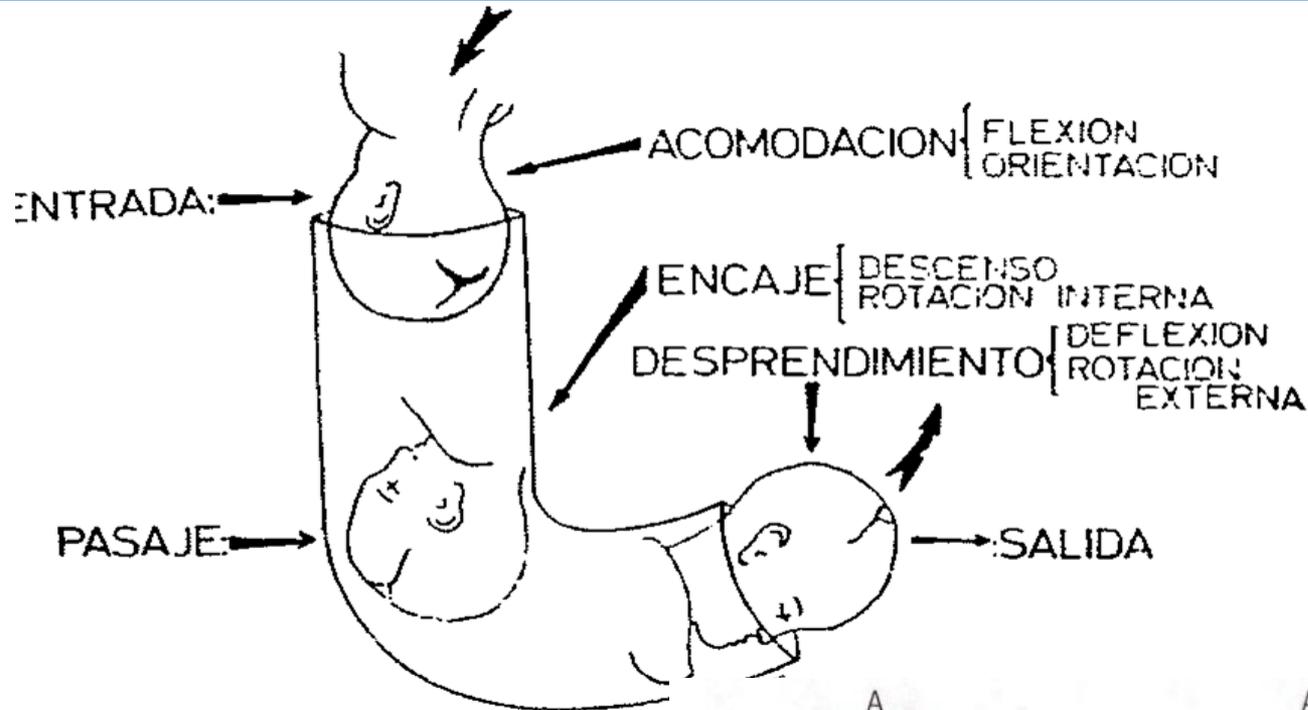
Canal

- Canal óseo
- Canal blando (segmento inferior, cérvix, vagina y periné)

Móvil

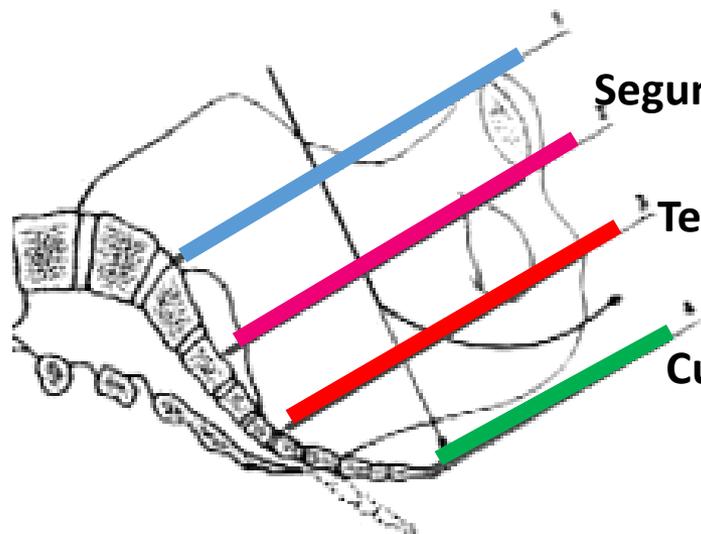
- Feto

PROCESOS FUNDAMENTALES DE LOS MECANISMOS DEL PARTO



PLANOS DE HODGE

Primer plano: Promontorio- borde superior de la sínfisis púbica.



Segundo plano: mitad de S_2 -borde inferior de la sínfisis púbica.

Tercer plano: entre S_4 y S_5 – espinas isquiáticas.

Cuarto plano: línea perineal-punta del coxis.



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

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

MECANISMOS DEL PARTO

Mat. Jessenia Domke

2021



1° TIEMPO: acomodación de la presentación al estrecho superior

Evento: Modificación de la actitud

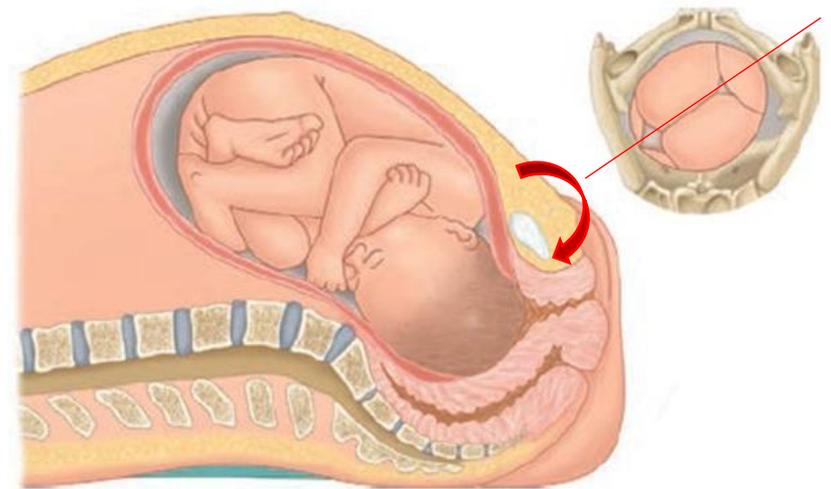
Sub-tiempos:

- orientación de la cabeza en diámetro oblicuo y flexión.

Objetivo: reducción de diámetros fetales craneales.



1. Cabeza flotante antes del encajamiento



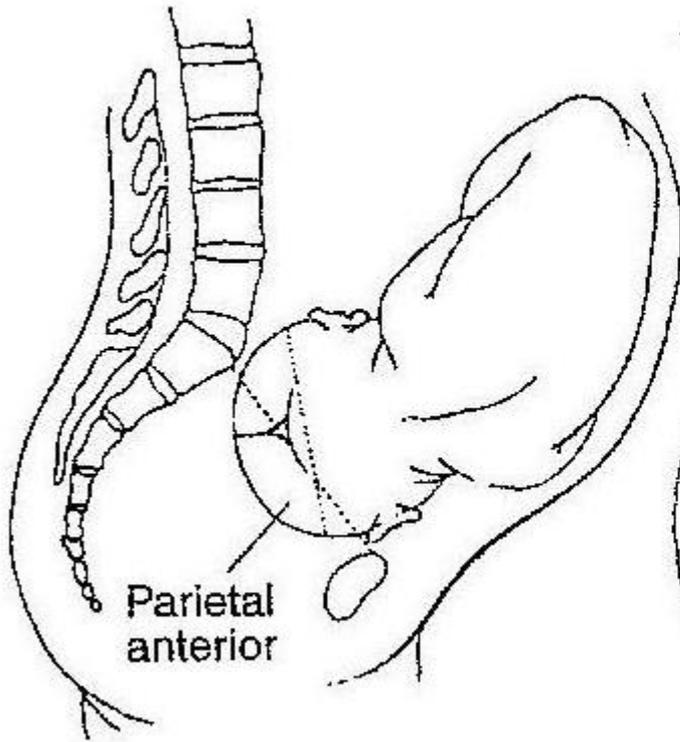
2. Encajamiento, descenso, flexión



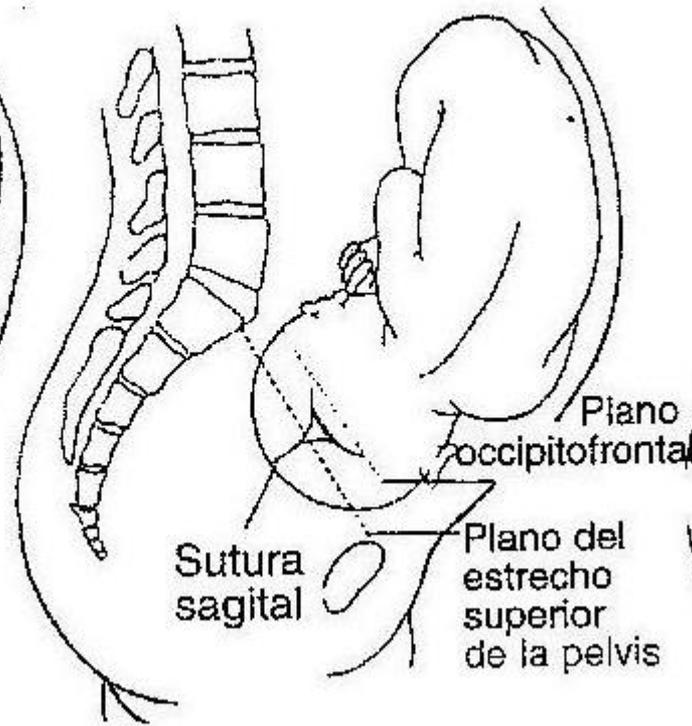
2° TIEMPO: encaje y descenso de la presentación.

Eventos: asinclitismo o sinclitismo de la presentación.

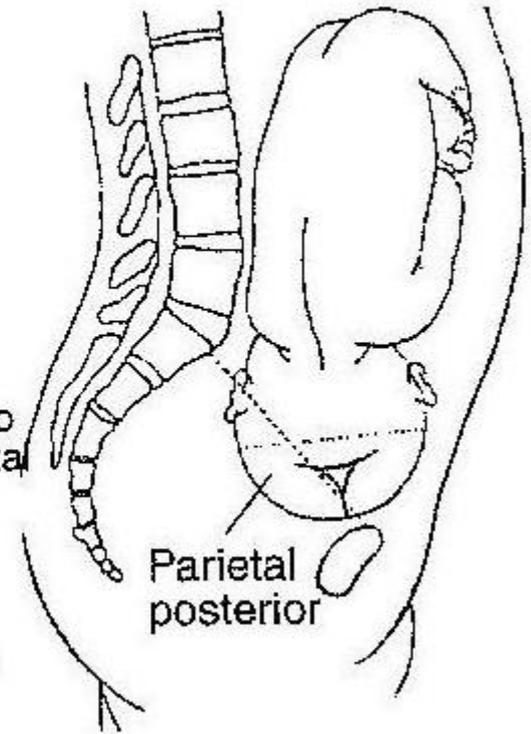
Asinclitismo anterior



Sinclitismo normal

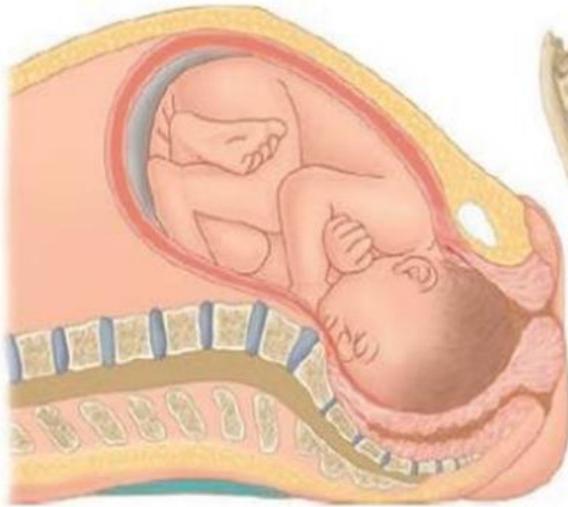


Asinclitismo posterior

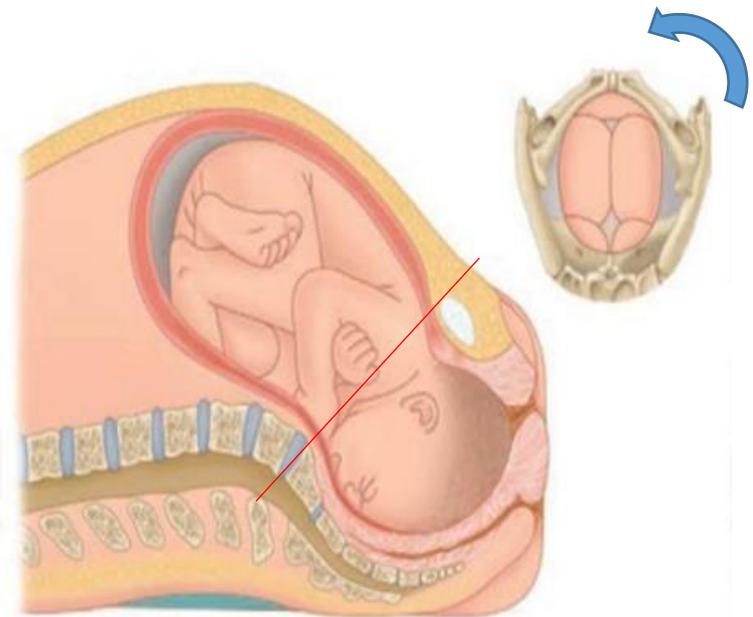


3° TIEMPO: acomodación de la presentación al estrecho inferior y de los hombros al estrecho superior.

Eventos: rotación interna.



3. Descenso adicional, rotación interna

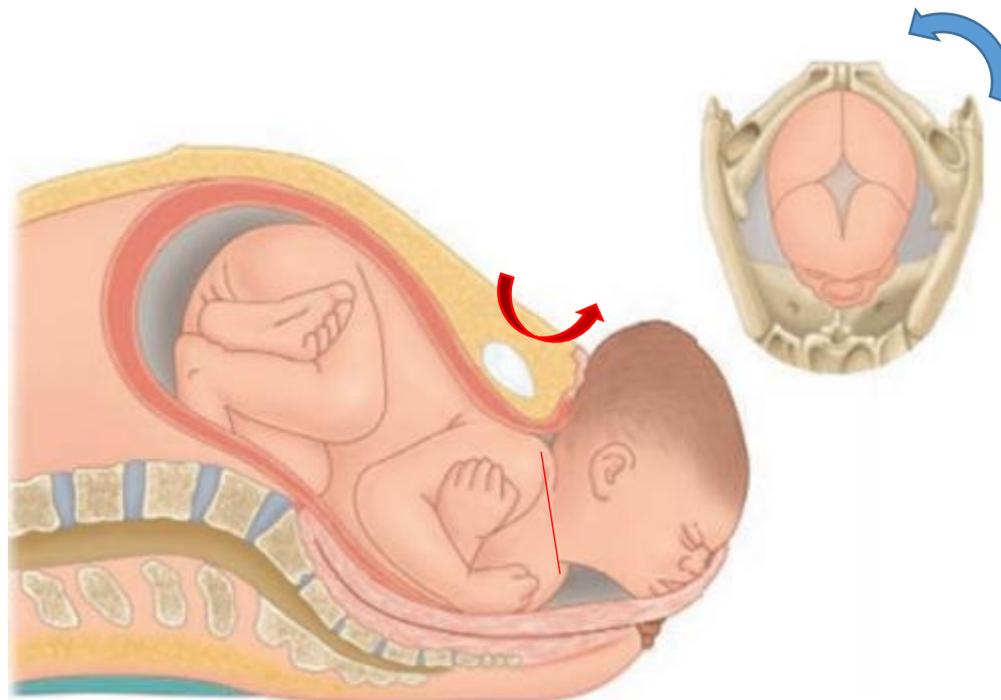


4. Rotación completa, inicio de la extensión



4° TIEMPO: Desprendimiento de la cabeza, encaje y descenso de los hombros

- ✓ Eventos: Ampliación de planos musculares del canal blando.
- ✓ Actitud de deflexión para el desprendimiento.
- ✓ Alineación de diámetro bi-acromial respecto del diámetro transverso de la pelvis.



5. Extensión completa



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

- La restitución de la cabeza se realiza hacia el mismo lado en que ocurrió el descenso por el canal de parto, diagnosticado por el tacto vaginal, en 90°



6. Restitución (rotación externa)



6° TIEMPO: Desprendimiento de los hombros y resto del cuerpo



7. Nacimiento del hombro anterior



8. Nacimiento del hombro posterior



MEDIDAS NO FARMACOLÓGICAS PARA ALIVIO DEL DOLOR DURANTE EL TRABAJO DE PARTO



UNIVERSIDAD
DE CHILE



**AMBIENTE
PROPICIO PARA
DISMINUCIÓN
DEL DOLOR Y
ANSIEDAD**



MEDIDAS NO FARMACOLÓGICAS DE ALIVIO DEL DOLOR



CALOR LOCAL



MASAJES



AROMATERAPIA

MEDITACIÓN
RESPIRACIÓN
VOCALIZACIÓN



REBOZO



MOVIMIENTO





BALÓN KINÉSICO

Ejercicio 4 Utilidad: Relajación y disminución del dolor.

Procedimiento: Apoyar brazos y tórax sobre el balón y balancearse de adelante hacia atrás.



Ejercicio 5 Utilidad: Relajación y disminución del dolor.

Procedimiento: Apoyar brazos sobre el balón encorvando la columna y relajarse.



Ejercicio 9 Utilidad: Relajación, disminución del dolor, favorece el posicionamiento y el descenso fetal.

Procedimiento: Sentada sobre el balón balancear la pelvis de adelante hacia atrás, lateral o en diagonal.

