



Mi Universidad

MAPA CONCEPTUAL

NOMBRE DEL ALUMNO: ANDREA MELGAR VAZQUEZ

TEMA: PELVIS OSEA

PARCIAL: 2°

MATERIA: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

NOMBRE DEL PROFESOR: DRA. ROMELIA DE LEON MENDEZ

CUATRIMESTRE: 5°

FRONTERA COMALAPA CHIAPAS A 5 DE FEBRERO DEL 2024

**Pelvis ósea femenina desde el punto de vista obstétrico
Clasificación. Planos de Hodge fisiología del músculo uterino en el estado grávido puerperal. Mecanismo del trabajo de parto en presentación pélvica**

Pelvis Ósea Femenina desde el Punto de Vista Obstétrico:

La pelvis ósea femenina tiene adaptaciones específicas para facilitar el proceso de parto. Las características obstétricas incluyen:

Pelvis Mayor:

- Amplia y poco profunda, permitiendo el paso de la cabeza del feto durante el parto.

Arco Púbico Amplio:

- El arco púbico es más amplio para acomodar el paso de la cabeza fetal.

Cavidad Pélvica Ancha:

- Facilita el descenso del feto durante el trabajo de parto.

Promontorio Redondeado:

- Permite un mejor acomodo de la cabeza fetal al pasar por la pelvis.

Diámetro Anteroposterior y Transversal Expandido:

- Favorece el paso de la cabeza fetal.

Planos de Hodge:

Los planos de Hodge son una referencia obstétrica utilizada para describir la posición y la orientación de la cabeza fetal en relación con la pelvis materna durante el trabajo de parto. Los planos de Hodge son cuatro líneas imaginarias trazadas entre puntos de referencia en la cabeza fetal para orientar a los profesionales de la salud durante el parto.

Se divide en 4 y cada una en puntos de reparos anatómicos. Estos planos anatómicos se relacionan con el ECUADOR de la presentación fetal.

- **Primer Plano:** Es una línea recta que va desde el promontorio hasta el borde superior de la sínfisis púbica.
- **Segundo Plano:** Es una línea paralela a la anterior que va desde la 2ª vértebra del hueso sacro hasta el borde inferior de la sínfisis pubiana.
- **Tercer Plano:** Es una línea paralela a las anteriores que pasa por las espinas ciáticas.
- **Cuarto Plano:** Paralelas a las anteriores pasas por el vértice del hueso sacro.

Fisiología del Músculo Uterino en Estado Grávido-Puerperal:

Gravidez:

- **Hiperplasia e Hipertrofia:** El útero experimenta un aumento en el número y tamaño de las fibras musculares debido al crecimiento del feto y el aumento del flujo sanguíneo.

Trabajo de Parto:

- **Contracciones Uterinas:** Las fibras musculares uterinas se contraen de manera coordinada y rítmica para dilatar el cuello uterino y facilitar la expulsión del feto.

Puerperio:

- **Involución Uterina:** El útero experimenta una reducción en tamaño a medida que las fibras musculares se contraen y el tejido se remodela para volver a su estado pregestacional.

Mecanismo del Trabajo de Parto en Presentación Pélvica:

En el parto con presentación pélvica (cuando el feto se presenta con los pies o las nalgas en lugar de la cabeza), los mecanismos son diferentes en comparación con la presentación cefálica. Los principales mecanismos son:

Descenso y Rotación:

- El feto desciende con las nalgas hacia la salida pélvica.
- Durante el descenso, se produce la rotación para permitir que los glúteos se orienten hacia abajo.

Flexión del Tórax:

- A medida que el feto pasa a través de la pelvis, hay una flexión del tórax para facilitar el paso a través de los huesos de la pelvis.

Extensión de la Cabeza:

- La cabeza fetal se extiende durante la salida, permitiendo que la parte posterior de la cabeza pase a través de la pelvis.

Rotación Externa de la Cabeza:

- La cabeza realiza una rotación externa para acomodar la forma de la pelvis y permitir una salida más fácil.