



FACULTAD DE MEDICINA  
UNIVERSIDAD DE CHILE

---

# DOLOR EN EL TRABAJO DE PARTO Y PARTO

Prof. Asist. Mat. Jael Quiroz Carreño, MPH  
Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el  
Recién Nacido

---

- Obstetricia Fisiológica II -

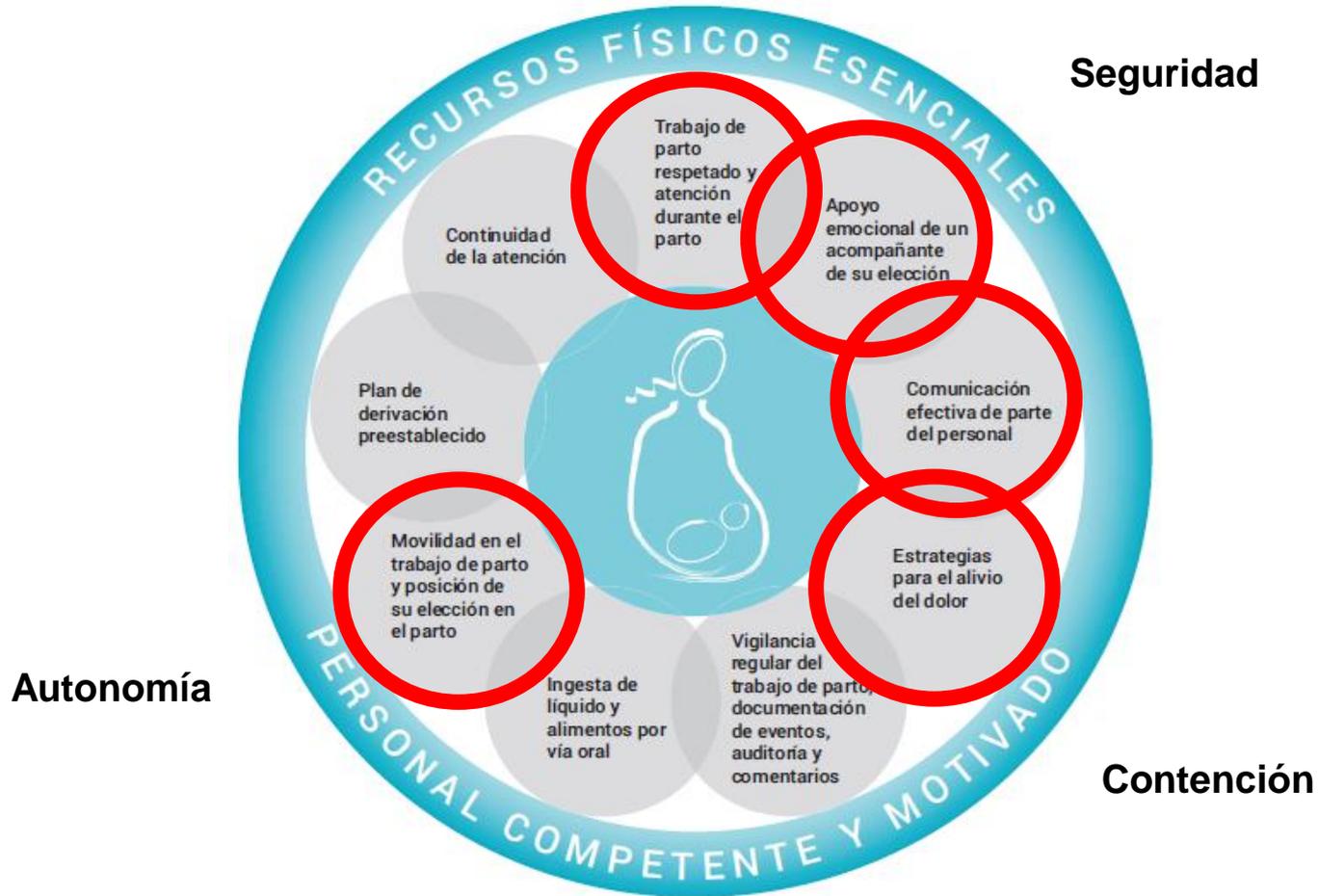


## OBJETIVOS DE LA SESIÓN

1. Reconocer la fisiología del dolor.
2. **Reconocer la fisiología del dolor en el trabajo de parto y parto.**
3. Reconocer las distintas alternativas del manejo no farmacológico y farmacológico del trabajo de parto y parto.







# Dolor en el trabajo de parto

El concepto de «**dolor de parto**» se utiliza para definir la sensación producida por las contracciones uterinas que se experimentan durante el proceso del parto y la expulsión del feto y sus anexos.



Aunque el dolor de parto es algo ampliamente conocido por la sociedad, a lo largo de la historia, no se ha sometido a un proceso de aclaración conceptual para determinar sus particularidades, dado que está **influido por multitud de factores que modifican sus manifestaciones**.

**Así, la vivencia del dolor será totalmente distinta para una mujer que ha tenido experiencias previas con otro parto, para una mujer que está sometida a un nivel de ansiedad muy elevado y para una mujer que culturalmente tiene integrado el dolor de parto como algo natural y que controla las manifestaciones del dolor.**

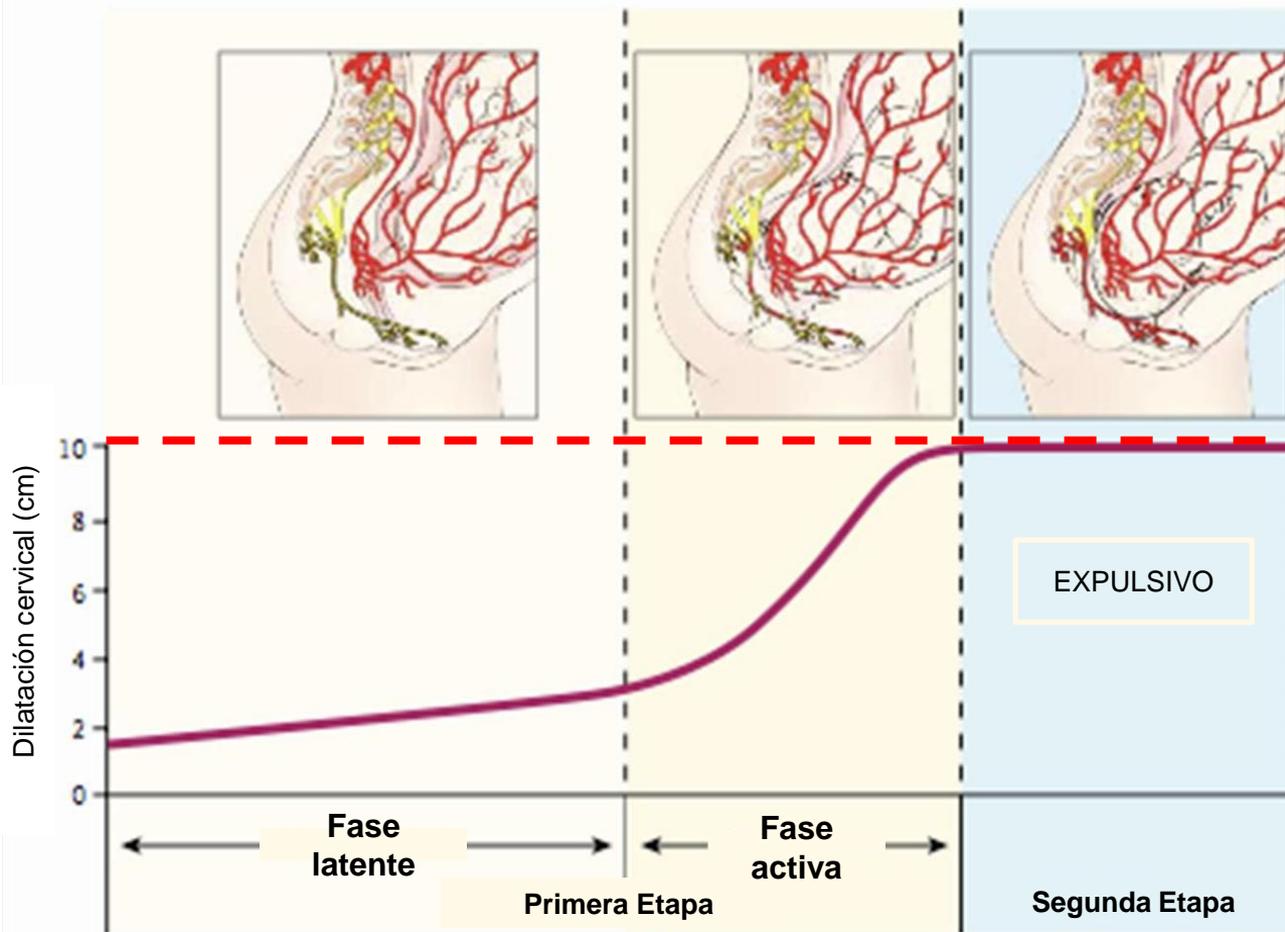


## Primera Etapa

Hipoxia de células miométricas contraídas

Borramiento y dilatación

Distensión del peritoneo



## Segunda Etapa

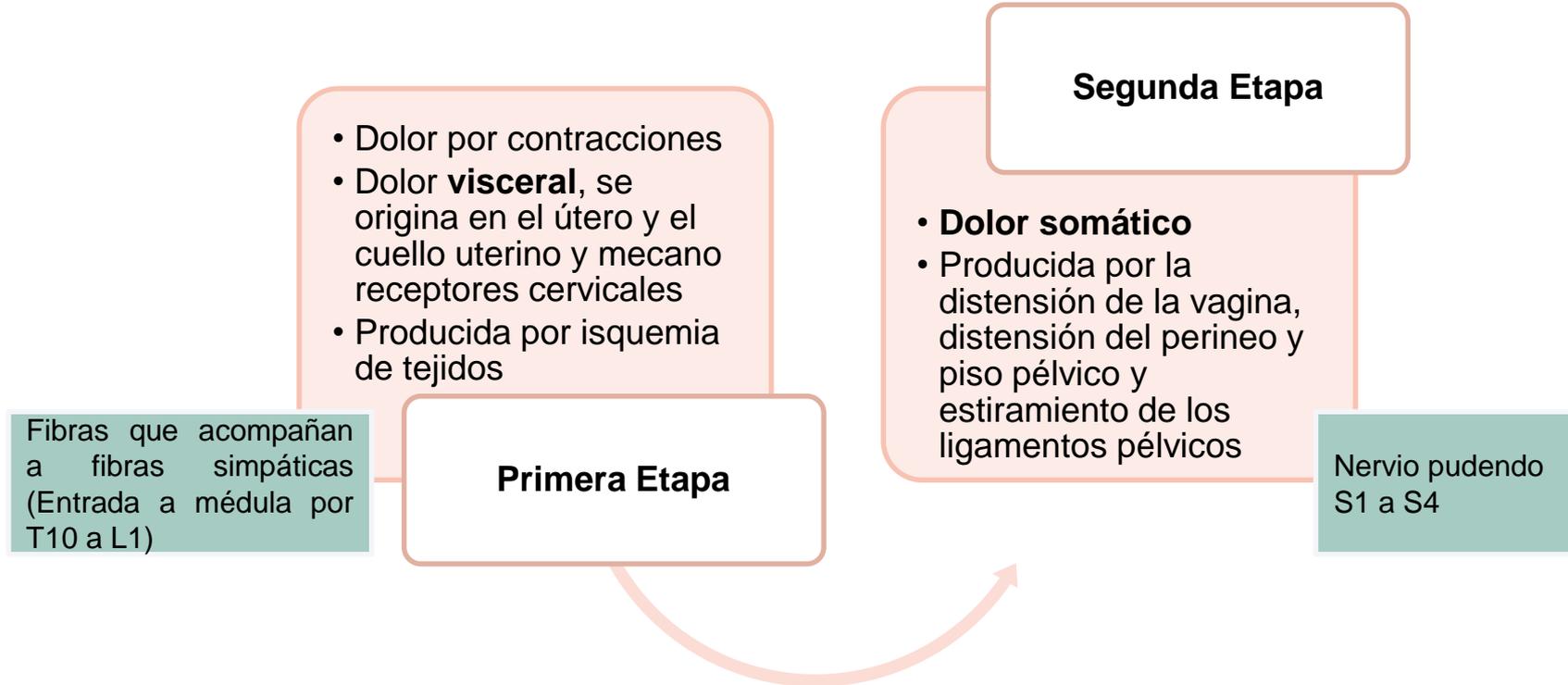
Distensión del periné

Distensión de la vagina

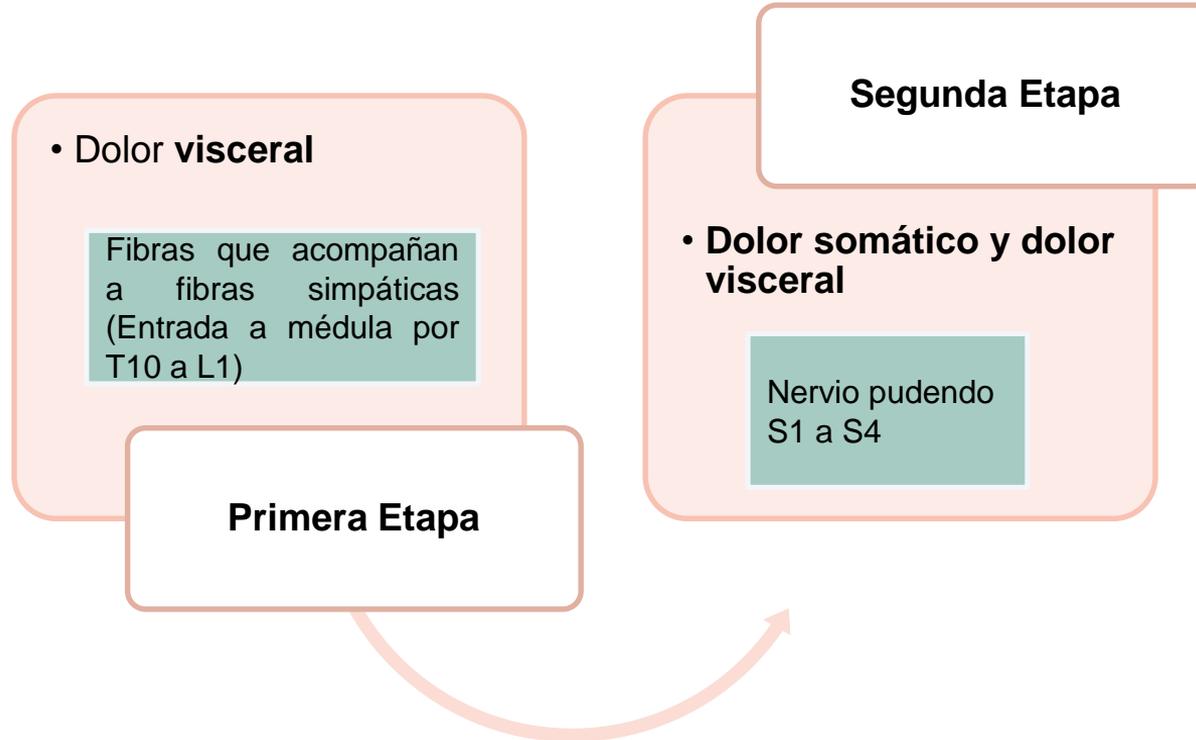
Descenso de la cabeza fetal

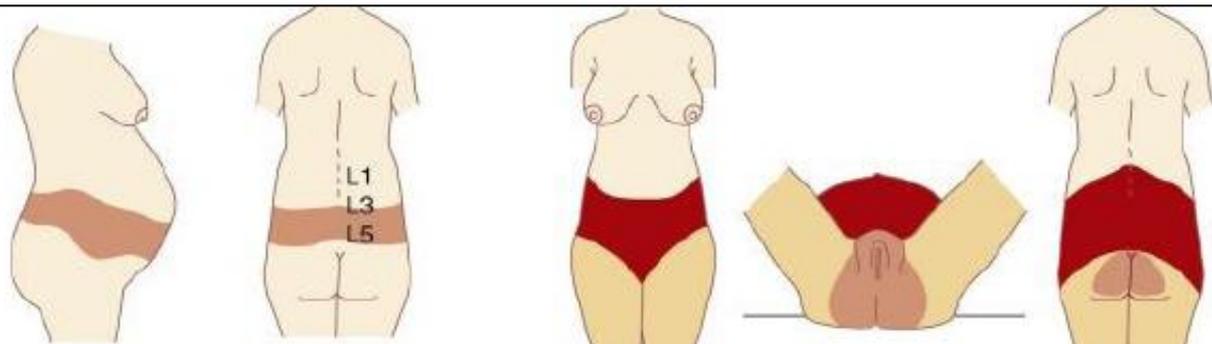


# Dolor en el trabajo de parto



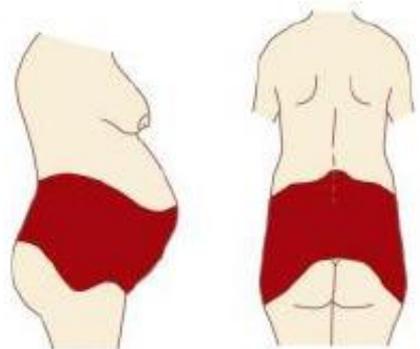
# Dolor en el trabajo de parto





A Early first stage

C Early second stage



B Late first stage

D Delivery

Pain intensity:

Light tan	Mild
Medium tan	Moderate
Dark red	Severe

Miller, R., et al. *Miller's Anesthesia. Print for Elsevier, 7th ed, 2009.*



# Factores que influyen en la percepción de dolor

El dolor de parto está influido por diversos **factores internos**, como las experiencias álgicas previas, los antecedentes obstétricos, el modo personal de vivir la propia sexualidad y de entender el parto, el grado de temor o el nivel de ansiedad que se asocian al parto, la voluntad de la gestante de implicarse activamente en el proceso y sus expectativas.

El dolor de parto también está influido por **factores externos** que modifican la vivencia del dolor, como el ambiente que rodea a la mujer durante la gestación y el parto, el acompañamiento y apoyo de la pareja o de la familia, los patrones culturales aprendidos, la relación terapéutica con los profesionales y el aprendizaje sobre el uso de métodos de alivio del dolor.



**El dolor, como sensación subjetiva que varía según la persona, al estar influido por multitud de factores de diversa índole (psicológicos, ambientales, culturales), es más complejo aún de conceptualizar.**



# Premisas básicas del dolor en el Parto

Tan importante como aliviar el dolor es evitar aumentarlo innecesariamente. El dolor va creciendo y cambiando, a medida que la dilatación va progresando, por presiones y tracciones de las vísceras, músculos, ligamentos y huesos implicados, que se acomodan y adaptan a las presiones del bebé.

**El hecho de poder movernos libremente disminuye el dolor y la necesidad de analgesia.**

**La clave es tratar de minimizar el dolor cuidando las condiciones del parto, y ofrecer recursos a la medida de cada mujer y cada proceso, comenzando por los más inocuos y agradables y dejando aquellos que pueden tener efectos colaterales como último recurso, siempre disponible.**



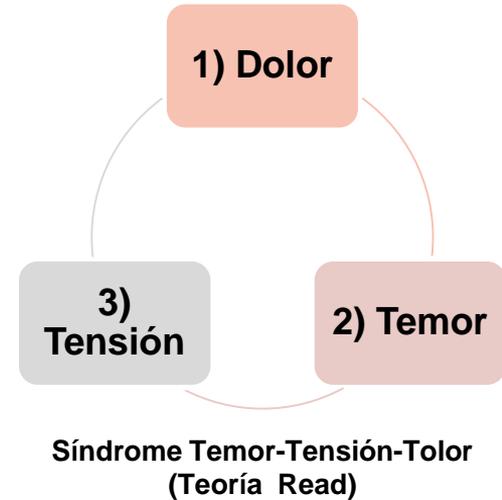
# Premisas básicas del dolor en el Parto

El Dolor durante el Trabajo de Parto es:

- ✓ Innegable
- ✓ Intenso
- ✓ Siempre presente
- ✓ Intensidad variable

A lo largo de la evolución del T de P

- ✓ Interindividual
- ✓ La vivencia del dolor depende de factores psicológicos, sociales, culturales y biológicos



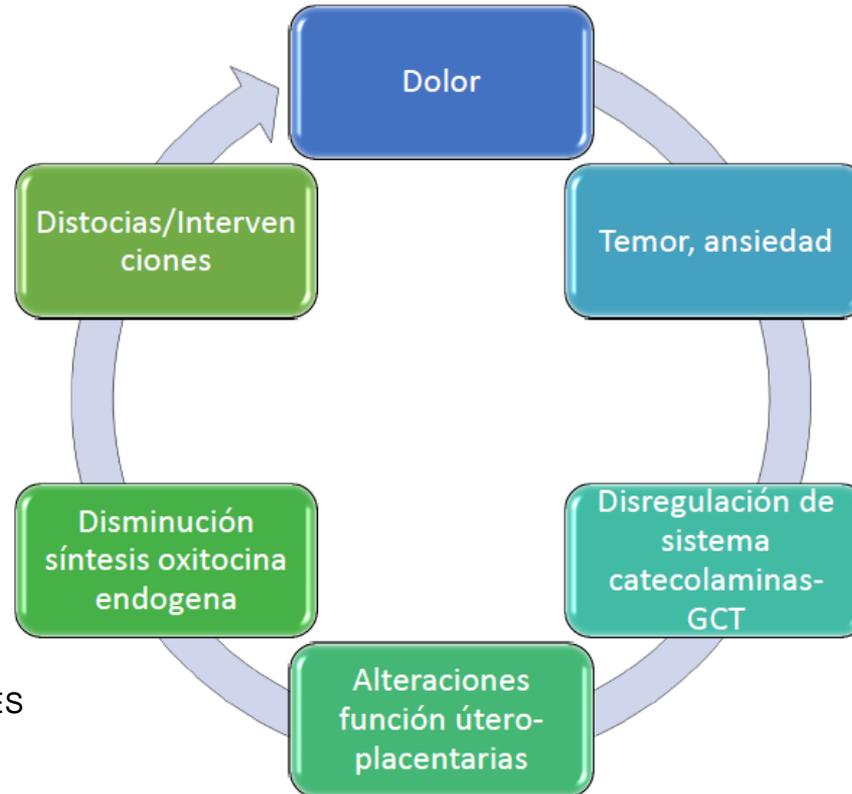
# Consecuencias del dolor

- Aumenta concentración plasmática beta-endorfinas y catecolaminas.
- Disminuye el flujo placentario.
- Renina estimula producción de angiotensina I y II.
- Aumenta la producción de ácidos grasos libres como respuesta a la lipólisis producida por el estrés que produce el parto con dolor.
- Mayor incidencia de acidosis metabólica en la madre y el feto cuando el dolor no ha sido controlado.

- Sufrimiento
- Insatisfacción
- Experiencia negativa



# Visión integradora del dolor



Necesidades de la Mujer en el Parto:

- SEGURIDAD
- ACOMPañAMIENTO/ NO ABANDONO
- NO ESTIMULAR SU NEOCORTEX
- CONSIDERACION DE NECESIDADES GENERALES



# Consideraciones en el abordaje del dolor de la mujer en el trabajo de parto y parto

Aun cuando el trabajo de parto y parto es doloroso y los niveles más bajos de dolor se han correlacionado con mayores niveles de **satisfacción en el parto**, los mayores niveles de dolor no impiden una experiencia satisfactoria en general.

- Las mujeres deben tener autonomía sobre todos los aspectos del parto, incluyendo el alivio del dolor
- La satisfacción con el alivio del dolor se asocia principalmente con la sensación de autocontrol y de tener mayor protagonismo en el proceso y en la toma de decisiones.
- El cuidado otorgado es fundamental para la percepción de éste.
- El Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) plantea que “no existe ninguna circunstancia en la que se considere aceptable para un individuo experimentar dolor severo, susceptible de alivio seguro, mientras esté bajo el cuidado de un equipo de salud”
- La solicitud materna por sí sola es una indicación suficiente para el manejo del dolor en el parto



# En conclusión

1. El trabajo de parto y parto son procesos **dolorosos**.
2. Su afrontamiento depende de experiencias previas, actuales, acompañamiento, autonomía, concepción del dolor.
3. **No minimizar**, apoyar en la decisión
4. **Dejar expresarse**
5. La vivencia del dolor de parto es individual, propia de cada gestante.

**Los aspectos positivos del dolor en el parto deben fortalecerse y sus aspectos negativos deben reducirse tanto como sea posible para crear una visión adecuada hacia él.**



# En conclusión

- El trabajo de parto es una experiencia emocional e involucra tanto mecanismos fisiológicos como psicológicos.
- El dolor del parto es severo pero a pesar de esto su memoria disminuye con el tiempo.
- El dolor del parto tiene dos componentes: dolor visceral que se presenta durante la primera etapa temprana y la segunda etapa del parto, y dolor somático que ocurre durante la primera etapa tardía y la segunda etapa.
- El dolor del trabajo de parto en la primera etapa está mediado por los segmentos espinales T10 a L1, mientras que en la segunda etapa lo transportan los segmentos espinales T12 a L1 y S2 a S4.
- El alivio del dolor durante el trabajo de parto es complejo y, a menudo, desafiante sin analgesia regional.
- El manejo efectivo del dolor del parto juega un papel relativamente menor en la satisfacción de una mujer con el parto.



- Obstetricia Fisiológica II -

---



**FACULTAD DE MEDICINA**  
UNIVERSIDAD DE CHILE

Prof. Asist. Mat. Jael Quiroz Carreño, MPH  
[jaelquirozc@uchile.cl](mailto:jaelquirozc@uchile.cl)

---

