



**Nombre del alumno: Juan Pablo  
Aguilar Jiménez**

**Nombre del profesor: MASS. María Del  
Carmen López Silba**

**Nombre del trabajo: Exploración  
Ginecológica, Historia Clínica,  
Anamnesis**

**Materia: Enfermería En El Cuidado De  
La Mujer**

**Grado: 4º**

**Grupo: "A"**

## - EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA



Con la paciente en posición ginecológica, el soniforito espere los labios menores con los dedos pulgar y anular, a continuación se introduce el dedo índice y seguidamente el medio en la vagina, en las mujeres vírgenes o con introito estrecho, como en personas anejas, sólo es posible la introducción de un dedo.

La mano contraria a la que está realizando la exploración se coloca sobre la parte baja del abdomen y realizando las dos manos se intenta delimitar el útero, trompas, ovarios y parámetros. Los dedos introducidos en la vagina deslizan el cuello del útero hacia arriba y hacia atrás para delimitar el útero, y la mano externa delimita el fondo del útero dirigiéndolo hacia adelante mediante la depresión de la pared abdominal.

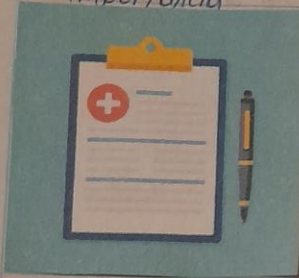
En el caso de que el útero se encuentre en retroversión la palpación del fondo es difícil, por ello los dedos de la mano vaginal se colocan en el fondo de saco vaginal posterior. Esta exploración ginecológica permite conocer la situación, tamaño, forma, consistencia y movilidad del cérvix y cuerpo uterino, así como la existencia de dolor. Para la exploración de los anejos se colocan los dedos de la mano vaginal en el fondo de saco lateral que corresponden. La mano exterior presiona en la espina ilíaca anterosuperior intentando poner en contacto los dedos de ambas manos.

Los anejos en situación normal no se palpan. Los anejos habitualmente no se palpan si son normales. Se explorará la región del fondo de saco de Douglas para valorar abombamientos, fluctuación, dolor a la compresión y presencia de tumefacciones.

## - Historia Clínica

Es la principal herramienta con la que ha de trabajar un médico.

### + Importancia



La realización de la historia clínica o anamnesis es la principal herramienta diagnóstica de un médico. Para la correcta realización de la historia clínica se requieren fundamentalmente dos requisitos: que se realice de manera estructurada y tener conocimientos adecuados para dirigir el interrogatorio de manera certera.

### + Objetivo

Depende del contexto clínico. En la paciente asintomática, la historia clínica persigue fundamentalmente identificar factores de riesgo de la paciente, para así determinar si es necesaria la realización de exploraciones o pruebas complementarias, cuáles y en qué orden deben realizarse o solicitarse.

En el caso de la obstetricia y ginecología, la obtención de esta información también es fundamental de cara al consejo reproductivo y promoción de hábitos de vida saludables. En caso de pacientes sintomáticas, la historia clínica, además de indagar sobre factores de riesgo y antecedentes, debe centrarse en el motivo de la consulta, tratando de realizar un interrogatorio dirigido para poder plantear el diagnóstico diferencial más correcto posible del problema planteado por la paciente. En el caso de la paciente gestante, la historia clínica es clave para considerar una gestación como de bajo o alto riesgo.

### + Datos importantes que lleva una historia clínica de la mujer

- Datos de filiación (Edad, estado civil).
- Motivo de consulta → Describe dicho síntoma o síntomas, procurando seguir orden cronológico de su evolución, su intensidad, frecuencia y reflejando síntomas o signos acompañantes.
- Antecedentes personales → Consisten en una revisión de antecedentes.

patológicos y hábitos de la paciente.

• Antecedentes obstétricos y ginecológicos → Deben recogerse los siguientes datos:

•• Fórmula de fertilidad → Hace referencia al número de embarazos, abortos y partos que la paciente ha tenido a lo largo de su vida reproductiva hasta el momento de la consulta.

•• Edad de menarquía → Cuando fue la primera regla.

•• Fecha de última menstruación → Se refiere al día en que empezó la última menstruación.

•• Fórmula menstrual → Indica el número de días que suele durar el ciclo menstrual y el número de días que suele durar la menstruación. Si hay irregularidades deben reflejarse.

• Antecedentes sexuales

• Tratamientos ginecológicos

• Antecedentes médico-quirúrgicos

• Antecedentes generales

• Antecedentes familiares

## - ANAMNESIS



Al realizar la historia ginecológica y obstétrica, deben indagarse los siguientes antecedentes:

### A - Antecedentes Personales

#### ① Historia menstrual:

- Edad de la menarquía, pubarquía, telarquía.
- Fecha del último periodo menstrual (Primer día del último ciclo).
- Fecha de penúltima regla.
- Menstruación regular o irregular, presencia de dismenorrea.
- Edad de la menopausia.
- Climaterio.
- Sangrados anormales.
- Síndrome premenstrual.
- Terapia de reemplazo hormonal.

#### ② Historia obstétrica:

- Grauides, número de embarazos incluyendo el actual; términos a reconocer: nuligesta, primigravida, múltipara, multipara.
- Paridad: Compuesta por cuatro dígitos que corresponden a:
  - Embarazos a término, prematuros, abortos, hijos vivos. PPAU.
  - Infertilidad, si o no y su clasificación.
- Historia de cada uno de los embarazos, resultados complicaciones, etc.

#### ③ Costumbres de limpieza:

Uso de spray, talco, perfume, jabón antiséptico, desodorante, buchas, duchas vaginales y otros tipos.

#### ④ Historia Sexual:

- Inicio de relaciones sexuales.
- Número de parejas sexuales.
- Problemas: Dismenorea, sangrado post coito, alteraciones de libido.
- Preferencias sexuales.
- Infecciones de transmisión sexual.

## f. Métodos de planificación familiar.

⑤ Fecha de último examen ginecológico y resultados de Papanicolaou.

### - TÉRMINOS

- Auscultación → Es escuchar los ruidos del cuerpo durante un examen físico.
- Percusión → Es un método que consiste en dar golpes suaves en partes del cuerpo con los dedos, las manos o con pequeños instrumentos como parte de una exploración física.
- Palpación → Es un método de sentir con los dedos o las manos durante una exploración física.
- Inspección → Observar la persona o la parte del cuerpo.
- Historia clínica → Documento o instrumento escrito en el que consta en forma metódica, ordenada y detallada la narración de todos los sucesos ocurridos y comprobaciones realizadas por el médico o el equipo médico, durante la asistencia de un paciente en un establecimiento público o privado desde su ingreso hasta el momento de su egreso por alta o por muerte.
- Planificación familiar → Permite a las personas tener el número de hijos que desean y así determinar el tiempo entre embarazos. Se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos.
- Embarazo ectópico → Un embarazo ectópico se produce cuando un óvulo fecundado se implanta y crece fuera de la cavidad principal del útero.
- Multigesta → Adolescente con vida sexual activa, pero sin historia de embarazo previo.
- Anamnesis → Significa interrogatorio. Parte de la historia clínica, recoge datos como la filiación, el motivo de consulta, etc.
- Papanicolaou → Procedimiento para el que se usa un cepillo pequeño o una espátula a fin de extraer con suavidad células del cuello uterino para que se examinen al microscopio y se determine si hay

cáncer de cuello uterino o cambios en las células que pueden producir este cáncer.

- FEM → Fecha de Última Menstruación
- ITS → Infección de Transmisión Sexual
- Fluctuación → Consiste en que su área más próxima a la piel es la que más inflamada está externamente.
- Tumor → Es una masa anormal de tejido corporal. Los tumores pueden ser cancerosos (malignos) o no cancerosos (benignos).
- Dispareunia → Es el dolor producido al intentar realizar el coito u otras actividades sexuales con penetración, o durante estas actividades.

## Referencias

Universidad De El Salvador. Examen Ginecológico. Recuperado de <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/f8bf5afa7ed613723e8db53136862b56.pdf>

MedlinePlus. Auscultación. Recuperado de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002226.htm>

MedlinePlus. Percusión. Recuperado de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002281.htm#:~:text=La%20percusi%C3%B3n%20de%20una%20parte,como%20el%20h%C3%ADgado%20suenan%20s%C3%B3lidos.>

MedlinePlus. Palpación. Recuperado de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002284.htm>

MedlinePlus. Inspección. Recuperado de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002388.htm>

CDELS- Historia Clínica. Recuperado de [http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/historia-clinica#:~:text=La%20historia%20cl%C3%ADnica%20\(HC\)%20es,desarrollo%20de%20la%20pr%C3%A1ctica%20m%C3%A9dica.](http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/historia-clinica#:~:text=La%20historia%20cl%C3%ADnica%20(HC)%20es,desarrollo%20de%20la%20pr%C3%A1ctica%20m%C3%A9dica.)

DoctorAki. Metodos de Planificación. Recuperado de <https://www.doctoraki.com/blog/sexualidad/planificacion-familiar-definicion-y-metodos/>

MayoClinic. Embarazo Ectópico. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/ectopic-pregnancy/symptoms-causes/syc-20372088>

Universidad Europea. Nuligesta. Recuperado de <https://humantermuem.es/content/nuligesta/>

Espacio Logopedico- Anamnesis. Recuperado de <https://www.espaciologopedico.com/recursos/glosariodet.php?id=151>

Instituto Nacional Del Cáncer. Papanicolau. Recuperado de <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/prueba-de-papanicolaou>

Clinic Barcelona. Infecciones De Transmisión Sexual. Recuperado de <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/infecciones-de-transmision-sexual/definicion#:~:text=Las%20infecciones%20o%20enfermedades%20de,fluidos%20en%20las%20relaciones%20sexuales.>

Clínica Universidad De Navarra. Fluctuación. Recuperado de <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/fluctuacion>



MedlinePlus. Tumor. Recuperado de  
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001310.htm>

Manual MSD. Dispareunia. Recuperado de <https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/salud-femenina/disfunci%C3%B3n-sexual-en-la-mujer/dispareunia>