



**Nombre de alumno: Samantha Guillen  
Pohlenz**

**Nombre del profesor: Ana Gabriela Villafuerte**

**Nombre del trabajo: Actividad plataforma**

**Materia: Ginecología y Obstetricia**

**Grado: 8vo**

PASIÓN POR EDUCAR

**Grupo: B**

UNIDAD  
IV

- Lesiones consecutivas al parto

- Laceraciones del canal del parto
- Las laceraciones frescas son casi siempre diagnosticadas en el examen vaginal de rutina
- Los primeros signos clínicos observados pueden ser.
- Retención placentaria
- La retención parcial es más común y frecuentemente se involucran los placentomas cercanos a los ovarios del cuerno gestante,

- Pujos intermitentes
- Elevación de la cola
- Edema de la vulva

- Toxicosis gravídicas puerperales

- Vaca caída
- Hipocalcemia comatosa (o colapso puerperal comatoso o hipocalcemia puerperal)
- Hipocalcemia forma tetánica (o colapso puerperal tetánico)
- Vaca caída en estado de alerta (o síndrome parapléjico puerperal, o colapso atípico).

- Gestosis

- Eclampsia y u otros e estados hipertensivos, la preeclampsia es una enfermedad de la fase tardía del gestación.
- Síntomas de afectación neurológica y las convulsiones indican la presencia de eclampsia
- Manifestaciones hematológicas son la trombocitopenia y la anemia hemolítica microangiopática
- el tratamiento definitivo de la preeclampsia y de la eclampsia es el parto, que debe hacerse lo antes posible si el tamaño y madurez del feto son adecuados.

- Infecciones puerperales

- Metritis puerperal
- Endometritis
- Metritis
- Piometra

## Bibliografía

Villafuerte, A. G. (2021). *Antología Ginecología y Obstetricia* . Comitán de Domínguez: Universidad del Sureste.