

**Nombre del alumno:**

Ingrid Yasmin García Velázquez

**Nombre del profesor: LIC.**

ERVIN SILVESTRE.

**Licenciatura:**

ENFERMERIA

**Materia:**

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA.

**Nombre del trabajo:**

MAPA CONCEPTUAL

Frontera Comalapa, Chiapas a 24 de enero del 2020

**OBSTETRICIA**

HISTORIA CLINICA EN GINECO-OBSTRTRICIA.

EMBRIOLOGIA DEL APARATO GENITAL FEMENINO

ES

PRINCIPAL HERRAMINETA DIAGNOSTICA DE UN MEDICO.

REQUIERE DOS REQUISITOS

REALIZAR DE MANERA ESTRUCTURADA Y TENER CONOCIMIENTOS ADECUADOS PARA DIRIGIR EL INTERROGATORIO DE MANERA CERTERA.

COMO REALIZAR UN ANAMNESIS

DEBE DE SER SISTEMATICA, ESTRUCTURADA Y DIRIGIDA. INCLUYE ESTOS APARTADOS: DATOS DE FILIACION, MOTIVO DE CONSULTA, ANTEEDENTES PERSONALES Y ANTECEDENTES FAMILIARES.

ATENCION PRENATAL. CUIDADOS CORRESPONDIENTES Y FRECUENCIA DE CONSULTA

ES

TENER EL CONCEPTO CLARO DE SALUD REPRODUCTICA, QUE ES EL ESTAD COMPLETO DE BIENESTAR FISICO, MENTAL, SOCIAL Y NO SOLAMENTE LA AUSENCIA DE LAS ENFERMEDADES.

DEFINICION DE CONTROL PRENATAL

CONJUNTO DE ACTIVIDADES DE PROMOCION, PREVENCION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO PLANIFICADAS CON EL FIN DE LOGRAR UNA ADECUADA GESTACION

ELABORACION DE LA HISTORIA CLINICA

EXAMEN FISICO

SOLICITUD DE PARACLINICOS

ANATOMIA DEL APARATO GENITAL FEMENINO: IRRIGACION LIGAMENTOS Y MUSCULOS DEL PERINE

SON

GENITALES EXTERNOS: VULVA ESTA CONSTITUIDA POR AQUELLAS PARTES DEL APARATO GENITAL FEMENINO QUE SON VISIBLES EN LA REGION PERINEAL.

UTERO: ORGANO MUSCULAR HUECO QUE SE COMPONE DE CUERPO Y CUELLO UTERINO, SEPARADOS ENTRE SI POR UN LIGERO ESTRECHAMINETO QUE CONSTITUYE EL ISTMO UTERINO.

TROMPAS DE UTERINAS O DE FALOPIO: DE 12 CM DE LONGITUD COMUNICAN LAS CAVIDADES UTERINA Y PEROTINEAL.

OVARIO: POLO SUPERIOR DEL OVARIO ESTA EN CONTACTO CON LA TROMPA DE MIENTRAS QUE EL POLO INFEIR ESTA ORIENTADO HACIA EL UTERO Y FIJADO A EL POR EL LIGAMENTO UTERO OVARICO.

ES

DESARROLLO DE LA GONADA: LA EMBRIOGENESIS ES IMPOSIBLE DISTINGIR LAS CELULAS SOMATICAS DE LAS CELULAS SEXUALES, MS ADELANTE SE RECONOCEN PORQUE LAS CELULAS SEXUALES SON MAS GRANDES.

CORDONES EPÍTELIALES: CORDONES SEXUALES PRIMARIOS. LA GONADA CONSISTE AHORA EN UNA ZONA PERIFERICA O CORTEZA Y UNA ZONA INTERNA O MEDULA.

DESARROLLO DE LOS CONDUCTOS GENITALES: LOS EMBRIONES MASCULINOS Y FEMENINOS TIENEN DOS PARTES DE CONDUCTOS. LOS MESONEFRICOS O DE WOLF Y LOS PARAMESONEFRICOS O DE MULLER.

DESARROLLO DE LOS GENITALES EXTERNOS: A PARTIR DE LA 7° SEMANA COMIENZAN LOS CAMBIOS, INICIANDO EN LA 8va. SEMANA EL PERIODO DE DIFERENCIACION EN LA 5 Y 6 SEMANA EL EXTREMO CAUDAL DEL EMBRION ESTA OBTURADO POR UN MEMBRANA.

OBSTETRICIA

CICLO SEXUAL, EJE HIPOTALAMO.

FECUNDACION, NIDACION OVULAR, PLACENTACION.

ES

LA



HIPOFISIS- OVARIO-  
ENDOMETRIO.

LOS HUMANOS HASTA LA SEXTA SEMANA DE VIDA FETAL LAS GONADAS SON INDIFERENTES, A PARTIR DE ESTE MOMENTO COMIENZA LA DIFERENCIA GONADAL EN OVARIOS O TESTICULOS.

LA MADUREX SEXUAL VIENE MARCADA POR LA MENARQUIA O PRIMER SANGRADO MESTRUAL EN LAS NIÑAS Y POR LA PRIMERA EYACULACION EN LOS NIÑOS.

ALREDEDOR DE LOS 50 AÑOS SE PRODUCE EN LAS MUJERES LA MENOPAUSIA, LOS OVARIOS DEJAN DE RESPONDER A LAS GONADOTROFINAS Y LOS CICLOS SEXUALES Y LA MESTRUACION CESAN GRADUALMENTE Y DESAPARECEN.

LOS VARONES LA PRODUCCION DE CELULAS GERMINALES Y TESTOSTERONA CONTINUA AUNQUE VA DISMINUYENDO GRADUALMENTE.



FECUNDACION ES LA UNICON DEL ESPERMATOZOIDE CON UN OVOCITO SECUNDARIO.

CAPACITACION DEL ESPERMATOZOIDE

REQUISITO INDISPENSABLE PARA QUE OCURRA LA FECUNDACION, DICHO PROCESO ES MUY COMPLEJO E INCLUYE CAMBIOS METABOLICOS Y MODIFICACION EN LA PERMEABILIDAD DE LA MEMBRANA PLASMATICA DEL ESPERMATOZOIDE.

DISPERSION DE LA CORONA RADIADA

EL OVOCITO SOLO LLEGAN LOS ESPERMATOZOIDES MAS APTOS (ALREDEDOR DE 200), LOS CUALES SIGUEN MECANISMOS QUIMIOTACTICOQUE PRODUCEN LAS CELULAS FOLICULARES.



FUNCION REPRODUCTORA REQUIERE UNA REGULACION PRECISA, CUANTITATIVA Y TEMPORAL, DEL EJE HIPOTALOMO-HIPOFISIS GONADAL.

EL HIPOTALAMO, CIERTO NUCLEOS LIBERAN HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINAS CON UN PATRON PULSATIL.

ACTUA SOBRE UNA POBLACION DE CELULAS GONADOTROPAS DE LA ADENOHIPOFISIS, LAS CUALES LIBERAN GONADOTROPINAS (HORMONA LUTEINIZANTE: LH Y HORMONA FOLICULOESTIMULANTE: FSH)

ACCIONES DE FSH SOBRE EL OVARIO

- ESTIMULA EL CRECIMIENTO Y MADURACION DEL FOLICULO OVARICO.
- FAVORECE LA MITOSIS DE LAS CELULAS DE LA GRANULOSA Y LA FORMACION DE LA TECA.
- SE ENCUENTRAN RECEPTORES ESPECIFICOS EN LAS CELULAS DE LA GRANULOSA DE LOS FOLICULOS PREANTRELES.

ACCIONES DEL LH SOBRE EL OVARIO

- FASE FOLICULAR ESTIMULA CON LA FSH EL DESALLO DE LOS FOLICULOS Y ES RESPONSABLE DE LA SECRECION ESTROGENICA EN DICHAS CELULAS.
- SE HALLAN EN LAS CELULAS DE LA TELA, SIENDO ESTOS INDUCIDOS POR LA FSH Y LOS ESTROGENOS.