



NOMBRE DEL ALUMNO: BEATRIZ LOURDES
VELAZQUEZ GONZALEZ

NOMBRE DEL PROFESOR: Mtro. Ervin Silvestre
Castillejo

LICENCIATURA: ENFERMERÍA

MATERIA: Ginecología y obstetricia

CUATRIMESTRE Y MODALIDAD: 5to
CUATRIMESTRE, SEMIESCOLARIZADO

NOMBRE Y TEMA DEL TRABAJO: cuadro
sinóptico: ginecología

Frontera Comalapa, Chiapas a 14 de marzo del 2021.

Obstetricia

Medicina que se especializa en la atención de las mujeres durante el embarazo y después del parto y órganos reproductivos de la mujer.

Atención prenatal. Cuidados correspondientes y frecuencia de consulta

Identificación y promoción de los factores protectores

Definición de control prenatal

Actividades de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento planificadas con el fin de lograr una adecuada gestación

Estado de

Inmunidad frente a diversas infecciones como Hepatitis viral y las incluidas en el grupo TORCHS

Deficiencia

Suplementación de ácido fólico preconcepcionales para prevención de defectos abiertos del tubo neural.

ELABORACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA

Debe incluir

Identificación completa de la paciente, una anamnesis amplia de los antecedentes médicos, quirúrgicos, ginecológicos y obstétricos, familiares y sicosociales

Debe hacer

Enfoque en el cálculo de la edad gestacional, fecha de la última menstruación, confiabilidad para ser correlacionada con la altura uterina y los hallazgos ecográfico

EXAMEN FÍSICO

Es importante

Realizar un exhaustivo examen físico, este debe incluir estatura y el peso para definir el índice de masa corporal

Deben tomarse

Los signos vitales, e En caso de un ingreso tardío al control prenatal se debe realizar una valoración obstétrica

SOLICITUD DE PARACLÍNICOS

Exámenes paraclínicos iniciales con el fin de identificar la presencia de factores de riesgos

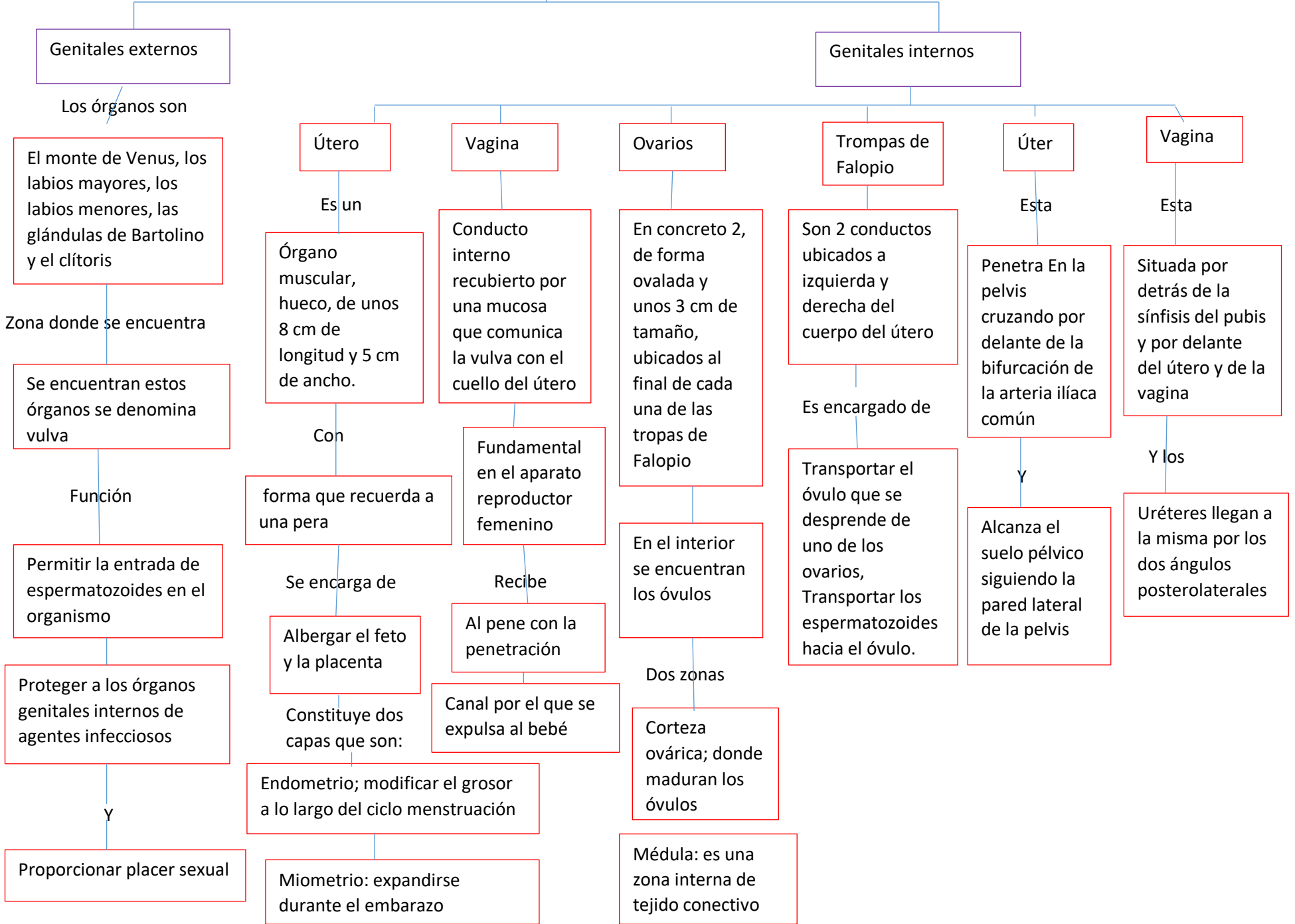
Actividades de promoción en salud

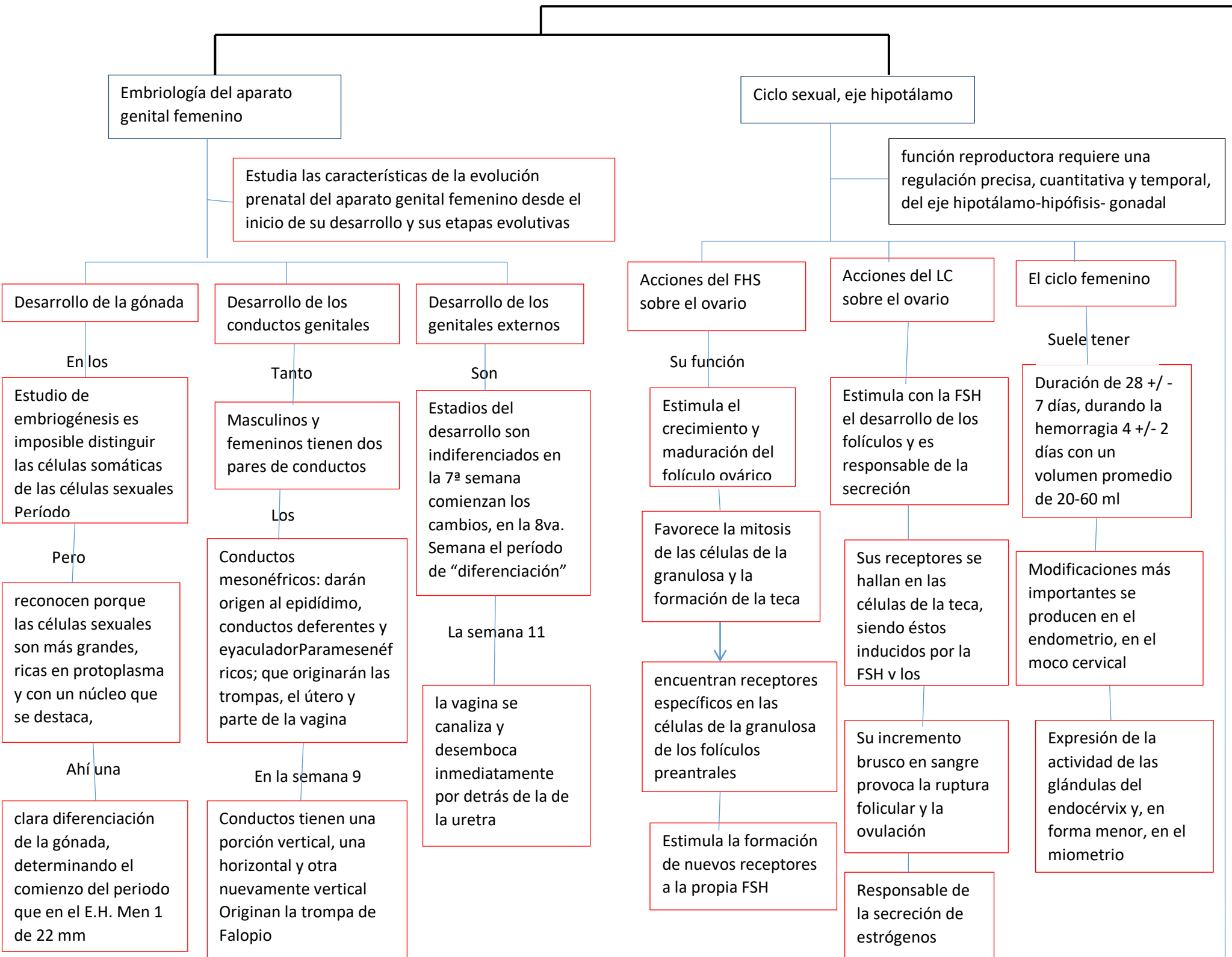
Actividad física, actividad

Clasificación del riesgo

Consultas de seguimiento

Anatomía del aparato femenino





Embriología del aparato genital femenino

Estudia las características de la evolución prenatal del aparato genital femenino desde el inicio de su desarrollo y sus etapas evolutivas

Desarrollo de la gónada

En los
Estudio de embriogénesis es imposible distinguir las células somáticas de las células sexuales
Período

Pero
reconocen porque las células sexuales son más grandes, ricas en protoplasma y con un núcleo que se destaca,

Ahí una
clara diferenciación de la gónada, determinando el comienzo del periodo que en el E.H. Men 1 de 22 mm

Desarrollo de los conductos genitales

Tanto
Masculinos y femeninos tienen dos pares de conductos

Los
Conductos mesonéfricos: darán origen al epidídimo, conductos deferentes y eyaculador
Paramesénfricos; que originarán las trompas, el útero y parte de la vagina

En la semana 9
Conductos tienen una porción vertical, una horizontal y otra nuevamente vertical
Originan la trompa de Falopio

Desarrollo de los genitales externos

Son
Estadios del desarrollo son indiferenciados en la 7ª semana
comienzan los cambios, en la 8va. Semana el período de "diferenciación"

La semana 11
la vagina se canaliza y desemboca inmediatamente por detrás de la de la uretra

Ciclo sexual, eje hipotálamo

función reproductora requiere una regulación precisa, cuantitativa y temporal, del eje hipotálamo-hipófisis- gonadal

Acciones del FHS sobre el ovario

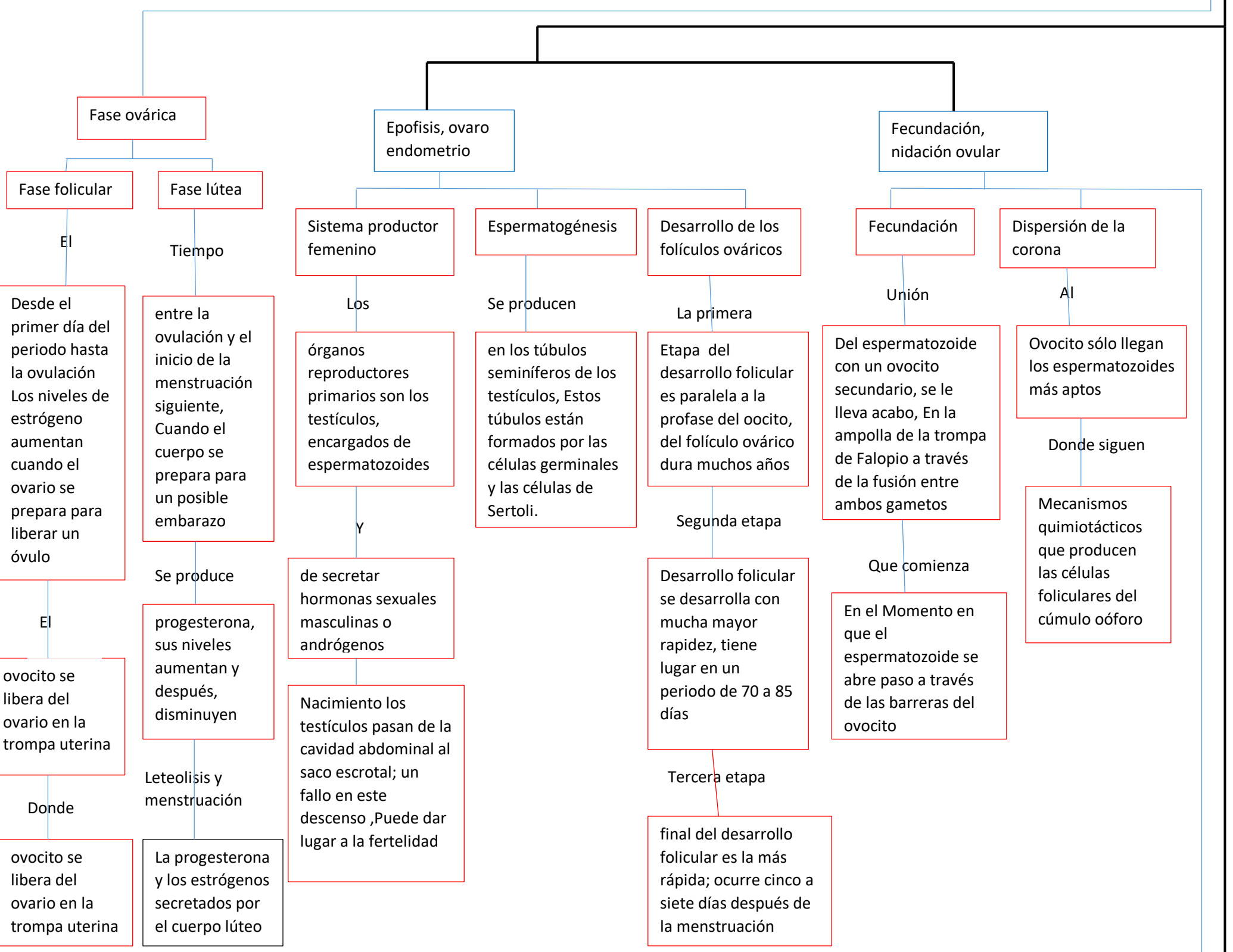
Su función
Estimula el crecimiento y maduración del folículo ovárico
Favorece la mitosis de las células de la granulosa y la formación de la teca
encuentran receptores específicos en las células de la granulosa de los folículos preantrales
Estimula la formación de nuevos receptores a la propia FSH

Acciones del LC sobre el ovario

Estimula con la FSH el desarrollo de los folículos y es responsable de la secreción
Sus receptores se hallan en las células de la teca, siendo éstos inducidos por la FSH y los
Su incremento brusco en sangre provoca la ruptura folicular y la ovulación
Responsable de la secreción de estrógenos

El ciclo femenino

Suele tener
Duración de 28 +/- 7 días, durando la hemorragia 4 +/- 2 días con un volumen promedio de 20-60 ml
Modificaciones más importantes se producen en el endometrio, en el moco cervical
Expresión de la actividad de las glándulas del endocervix y, en forma menor, en el miometrio



Fase ovárica

Fase folicular **Fase lútea**

El Tiempo

Desde el primer día del periodo hasta la ovulación. Los niveles de estrógeno aumentan cuando el ovario se prepara para liberar un óvulo.

entre la ovulación y el inicio de la menstruación siguiente, Cuando el cuerpo se prepara para un posible embarazo.

El ovocito se libera del ovario en la trompa uterina.

Se produce progesterona, sus niveles aumentan y después, disminuyen.

Donde ovocito se libera del ovario en la trompa uterina.

Leteolisis y menstruación. La progesterona y los estrógenos secretados por el cuerpo lúteo.

Epofisis, ovaro endometrio

Sistema productor femenino **Espermatogénesis** **Desarrollo de los folículos ováricos**

Los

órganos reproductores primarios son los testículos, encargados de espermatozoides.

Y

de secretar hormonas sexuales masculinas o andrógenos.

Nacimiento los testículos pasan de la cavidad abdominal al saco escrotal; un fallo en este descenso, Puede dar lugar a la fertilidad.

Se producen

en los túbulos seminíferos de los testículos, Estos túbulos están formados por las células germinales y las células de Sertoli.

La primera

Etapa del desarrollo folicular es paralela a la profase del oocito, del folículo ovárico dura muchos años.

Segunda etapa

Desarrollo folicular se desarrolla con mucha mayor rapidez, tiene lugar en un periodo de 70 a 85 días.

Tercera etapa

final del desarrollo folicular es la más rápida; ocurre cinco a siete días después de la menstruación.

Fecundación, nidación ovular

Fecundación **Dispersión de la corona**

Unión

Del espermatozoide con un ovocito secundario, se le lleva a cabo, En la ampolla de la trompa de Falopio a través de la fusión entre ambos gametos.

Que comienza

En el Momento en que el espermatozoide se abre paso a través de las barreras del ovocito.

Al

Ovocito sólo llegan los espermatozoides más aptos.

Donde siguen

Mecanismos quimiotácticos que producen las células foliculares del cúmulo oóforo.

