



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Ailyn Yamili Antonio Gómez.

Nombre del tema: Anatomía del aparato genital femenino

Parcial: 5°

Nombre de la Materia: submódulo I

Nombre del profesor: Javier Gómez Galera.

Nombre de la Licenciatura: técnica en enfermería.

Cuatrimestre

Introduccion

En este tema daremos a conocer mas a fondo la anatomía del aparato genital femenino, su irrigación, ligamentos y músculos del periné.

Ensayo

Los órganos genitales femeninos incluyen la vagina, el útero, las trompas uterinas y los ovarios, en los órganos genitales externos, los labios menores que colectivamente es igual a la vulva, que está compuesto por el monte de venus, labios mayores, labios menores, vestibulo de la vagina, clitoris y vulbos del vestibulo; el monte del pubis es una eminencia redondeada que se encuentra por delante de la sínfisis del pubis, está formada por tejido adiposo recubierto de piel con vello pubiano, los labios mayores son dos grandes pliegues de piel que contienen en su interior tejido adiposo subcutáneo y que se dirigen hacia abajo y hacia atrás desde el monte del pubis, después de la pubertad, sus superficies externas quedan revestidas de piel pigmentada que contiene glándulas sebáceas y sudoríparas y recubierta por vello, el orificio entre los labios mayores se llama hendidura vulva, ahora bien los labios menores son dos delicados pliegues que se no contienen tejido adiposo subcutáneo ni están cubiertos por vello pero que poseen glándulas sebáceas y sudoríparas, los labios menores se encuentran entre los labios mayores y rodean el vestíbulo de la vagina, en mujeres jóvenes sin hijos, habitualmente los labios menores están cubiertos por los labios mayores, en mujeres que han tenido hijos, los labios menores pueden protruir a través de los labios mayores, el vestíbulo de la vagina es el espacio situado entre los labios menores y en él se localizan los orificios de la uretra, de la vagina y de los conductos de salida de las glándulas vestibulares mayores (de Bartolino) que secretan moco durante la excitación sexual, el cual se añade al moco cervical y proporciona lubricación, el orificio uretral externo se localiza 2 - 3 cm. por detrás del clitoris, e inmediatamente por delante del orificio vaginal, a cada lado del orificio uretral se encuentran los orificios de desembocadura de las glándulas parauretrales (de Skene) que están situadas en las paredes de la uretra, y también secretan moco, el orificio vaginal es mucho más grande que el orificio uretral. El aspecto del orificio vaginal depende del himen, que es un delgado pliegue incompleto de membrana mucosa que rodea dicho orificio; el clitoris es como un iceberg, sólo se ve la cuarta parte de lo que es en realidad, se encuentra envolviendo el tunel vaginal,

extendiéndose las terminaciones nerviosas hasta los muslos y formando parte de la vulva, hay más de 8.000 terminaciones nerviosas sólo en la punta del clítoris, el doble de las que tiene el pene masculino, consta de tejido eréctil, músculo y terminaciones nerviosas, todas juntas dan lugar al orgasmo, está formado por la glándula, el cuerpo del prepucio, y dos cuerpos cavernosos (crura) todo ello está fijado al hueso pubiano, la longitud es entre 7 y 10 cm incluyendo el cuerpo cavernoso, puede ser que en el coito el pene presione la vagina y como consecuencia ésta estira los ligamentos del espacio uretrovaginal, o punto G (Grafenberg 1950) y éstos estimulan el clítoris, el Esmegma (secreción que se produce en el orgasmo) se segrega debajo del prepucio de la mujer, en referencia al "Squirting" (su traducción es la emisión de líquido en forma de chorro) podemos comentar que según estudios médicos publicados por Salama S y colaboradores en la revista J. Sex Med 2015, Mar 12 (3): 661-6, es la emisión de orina durante el acto sexual, es la única parte de nuestro organismo con el único propósito de dar placer, se puede aumentar su tamaño con hormonas; los bulbos del vestibulo son dos masas alargadas de tejido eréctil de unos 3 cm. De longitud que se encuentran a ambos lados del orificio vaginal, estos bulbos están conectados con el glande del clítoris por unas venas. Durante la excitación sexual se agrandan, al rellenarse con sangre, y estrechan el orificio vaginal produciendo presión sobre el pene durante el acto sexual; bien en seguimiento la vagina en posición anatómica, la vagina desciende y describe una curva de concavidad anterior su pared anterior tiene una longitud de 6 - 8 cm., su pared posterior de 7 - 10 cm. Y están en contacto entre sí en condiciones normales. Desemboca en el vestíbulo de la vagina, entre los labios menores, por el orificio de la vagina que puede estar cerrado parcialmente por el himen que es un pliegue incompleto de membrana mucosa, la vagina comunica por su parte superior con la cavidad uterina ya que el cuello del útero se proyecta en su interior, quedando rodeado por un fondo de saco vagina la pared vaginal tiene 3 capas: una externa o serosa, una intermedia o muscular (de músculo liso) y una interna o mucosa que consta de un epitelio plano estratificado no queratinizado y tejido conectivo laxo que forma pliegues transversales, la mucosa de la vagina tiene

grandes reservas de glucógeno que da lugar a ácidos orgánicos originando un ambiente ácido que dificulta el crecimiento de las bacterias y resulta agresivo para los espermatozoides, los componentes alcalinos del semen secretados, sobre todo, por las vesículas seminales, elevan el pH del fluido de la vagina que así resulta menos agresivo para los espermatozoides, ahora bien el útero es un órgano muscular hueco con forma de pera que constituye parte del camino que siguen los espermatozoides depositados en la vagina hasta alcanzar las trompas de Falopio. Tiene unos 7-8 cm. de longitud, 5 - 7 cm. de ancho y 2 - 3 cm. de espesor ya que sus paredes son gruesas su tamaño es mayor después de embarazos recientes y más pequeño cuando los niveles hormonales son bajos como sucede en la menopausia, está situado entre la vejiga de la orina por delante y el recto por detrás y consiste en dos porciones: los 2/3 superiores constituyen el cuerpo y el 1/3 inferior, el cuello o cérvix que protruye al interior de la parte superior de la vagina y en donde se encuentra el orificio uterino por el que se comunica el interior del útero con la vagina, la porción superior redondeada del cuerpo se llama fondo del útero y a los extremos del mismo o cuernos del útero se unen las trompas de Falopio, cuyas cavidades quedan así comunicadas con el interior del útero. Varios ligamentos mantienen al útero en posición, la pared del cuerpo del útero tiene tres capas: una capa externa serosa o perimetrio, una capa media muscular (constituida por músculo liso) o miometrio, una capa interna mucosa (con un epitelio simple columnar ciliado) o endometrio, en donde se implanta el huevo fecundado y es la capa uterina que se expulsa, casi en su totalidad, durante la menstruación, las células secretoras de la mucosa del cuello uterino producen una secreción llamada moco cervical, mezcla de agua, glucoproteínas, lípidos, enzimas y sales inorgánicas, a lo largo de sus años reproductores, las mujeres secretan de 20-60 ml de este líquido cada día que es menos viscoso y más alcalino durante el tiempo de la ovulación, favoreciendo así el paso de los espermatozoides a los que aporta nutrientes y protege de los fagocitos y del ambiente hostil de la vagina y del útero. Parece, además, que podría tener un papel, en el proceso de capacitación de los espermatozoides. Durante el resto del tiempo, es más viscoso y forma un tapón

cervical que impide físicamente el paso de los espermatozoides; seguidamente las trompas de falopio, Las trompas de Falopio son 2 conductos de 10 - 12 cm. de longitud y 1 cm. de diámetro que se unen a los cuernos del útero por cada lado, están diseñadas para recibir los ovocitos que salen de los ovarios y en su interior se produce el encuentro de los espermatozoides con el óvulo y la fecundación, con propósitos descriptivos, se divide cada trompa en cuatro partes, el infundíbulo que es el extremo más externo y en donde se encuentra el orificio abdominal de la trompa, que comunica con la cavidad peritoneal, el infundíbulo presenta numerosos pliegues o fimbrias que atrapan al ovocito cuando se produce la ovulación para llevarlo al orificio abdominal de la trompa e introducirlo en el interior de la misma, una de las fimbrias está sujeta al ovario correspondiente, la ampolla que es la parte más ancha y larga de la trompa y la que recibe al ovocito desde el infundíbulo, es el lugar en donde tiene lugar la fertilización del ovocito por el espermatozoide, el istmo que es una porción corta, estrecha y de paredes gruesas, se une con el cuerno del útero en cada lado, la porción uterina que es el segmento de la trompa que atraviesa la pared del útero y por donde el ovocito es introducido en el útero, los ovarios son 2 cuerpos ovalados en forma de almendra, de aproximadamente 3 cm. de longitud, 1 cm. de ancho y 1 cm. de espesor, se localiza uno a cada lado del útero y se mantienen en posición por varios ligamentos como, por ejemplo, el ligamento ancho del útero que forma parte del peritoneo parietal y que se une a los ovarios por un pliegue llamado mesoovario, formado por una capa doble de peritoneo, los ovarios constituyen las gónadas femeninas y tienen el mismo origen embriológico que los testículos o gónadas masculinas, en los ovarios se encuentran los folículos ováricos que contienen los ovocitos en sus distintas fases de desarrollo y las células que nutren a los mismos y que, además, secretan estrógenos a la sangre, a medida que los ovocitos van aumentando de tamaño, el folículo maduro o folículo De Graaf es grande, está lleno de líquido y preparado para romperse y liberar el ovocito que será recogido por el infundíbulo de las trompas de Falopio, a este proceso se le llama ovulación, pasando a otro tema que sería la irrigación que deriva principalmente de las arterias uterinas (rama de la división anterior de la iliaca interna) las venas

uterinas discurren en el ligamento ancho, drenando en el plexo venoso uterino a cada lado del útero y la vagina, y estas venas a su vez drenan en las venas ilíacas internas, el suelo pélvico o periné es el conjunto de músculos y tejidos conjuntivos que tapiza la parte inferior de la pelvis, cierran la cavidad abdominal en su parte inferior y su función principal es sostener los órganos pélvicos vejiga y uretra, útero y vagina; y recto en la posición adecuada porque de ello depende su normal funcionamiento, su principal componente es el músculo elevador del ano, un músculo que cubre la mayor parte de la pelvis, los órganos pélvicos pueden dividirse en 3 compartimentos: anterior (vejiga y uretra), Medio (útero y vagina, próstata y vesículas seminales) y Posterior (recto, conducto anal y aparato esfinteriano) por tanto, constituyen esos músculos que se encuentran entre el pubis y el coxis, alrededor de la vulva y el ano y, además, se sitúan en dos planos: uno superficial, cuya función más importante es la sexual, aunque también ayuda a sostener los órganos pélvicos, y otro más profundo, llamado periné profundo o posterior, formado por los músculos que efectivamente sujetan dichos órganos, controlan los esfínteres y mejoran la calidad de las relaciones sexuales.

Conclusion

Es importante conocer de este tema, ya que tanto como enfermero y pacientes, nos ayuda a darnos cuenta y conocer como tal el cuerpo en esta zona especifica, ya que con el tiempo el cuerpo va cambiando y evolucionado conforme la edad, y que ante cualquier alteracion debe estar pendiente, asistiendo a consulta medica.

Bibliografía

Carrillo, G. K., & Sanguineti, M. A. (2013). Anatomía del piso pélvico. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 24(2), 185-189. - Martínez Torres, J. C., Rodríguez Adams, E. M., Díaz Acosta, D., Ros Montenegro, A., Abreu Pérez, Y., García Delgado, J. A., & Pérez Coronel, P. (2009). EVALUACION DEL EFECTO DE LA MAGNETOTERAPIA, LA ELECTROTHERAPIA Y LOS EJERCICIOS DEL SUELO PELVICO COMO TRATAMIENTO REHABILITADOR EN LA INCOTINENCIA URINARIA. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 8(1), 0-0