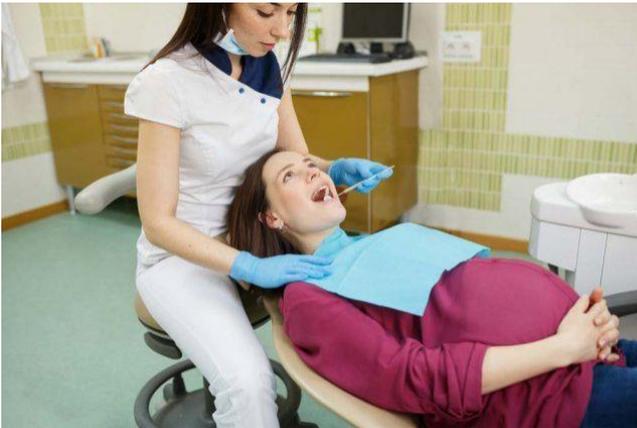


ATENCION DE ENFERMERIA A LA MUJER



CUIDADOS DE LA MUJER

NOMBRE DEL ALUMNO :MARITZA CRUZ
GALLEGOS

NOMBRE DE ASESOR: ERIKA CEDILLO
LICENCIATURA EN ENFERMERIA

ANATOMIA Y FISIOLOGIA DE LOS ORGANOS DE LA MUJER

Los órganos esenciales del aparato reproductor femenino son los dos ovarios. Cada ovario presenta la morfología y el tamaño típicos de una almendra y pesa unos 3 g. Los ovarios, que se suspenden de la cavidad pélvica a ambos lados del útero a través de ligamentos, muestran un aspecto arrugado. Una niña recién nacida posee alrededor de un millón de folículos ováricos bajo la superficie de cada ovario. Cada folículo ovárico contiene un ovocito o célula sexual inmadura.

MONTE DE PUBIS

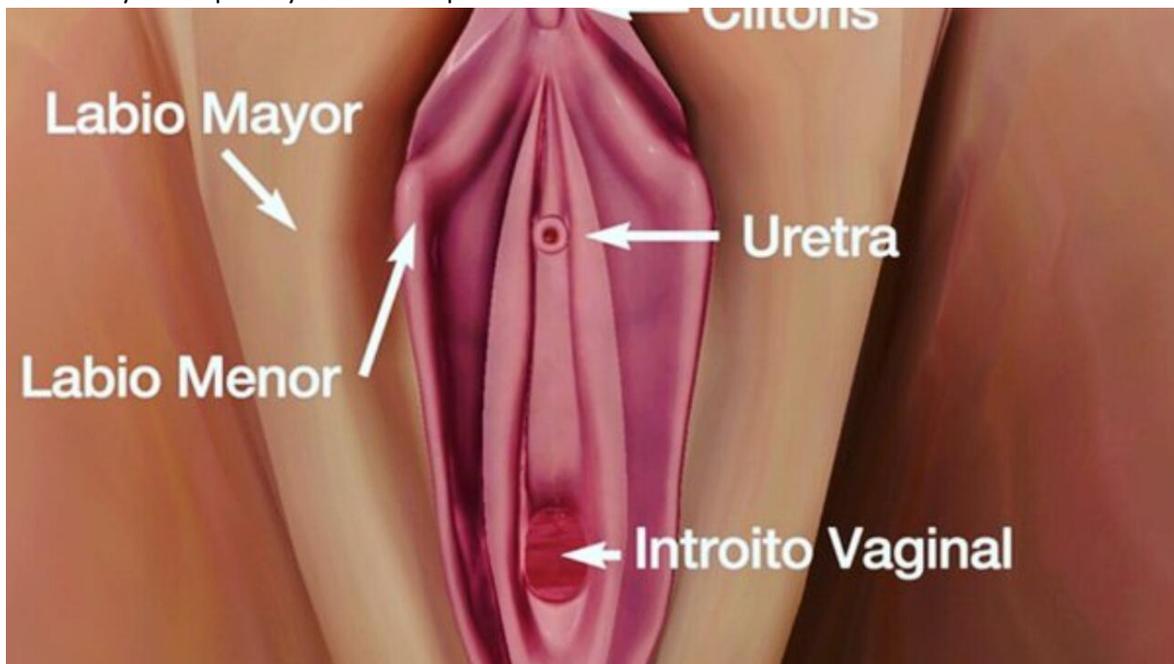
El monte del pubis es una eminencia redondeada que se encuentra por delante de la sínfisis del pubis. Está formada por tejido adiposo recubierto de piel con vello pubiano. Los labios mayores son dos grandes pliegues de piel que contienen en su interior tejido adiposo subcutáneo y que se dirigen hacia 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.



LABIOS MAYORES

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 recubiertas por vello.

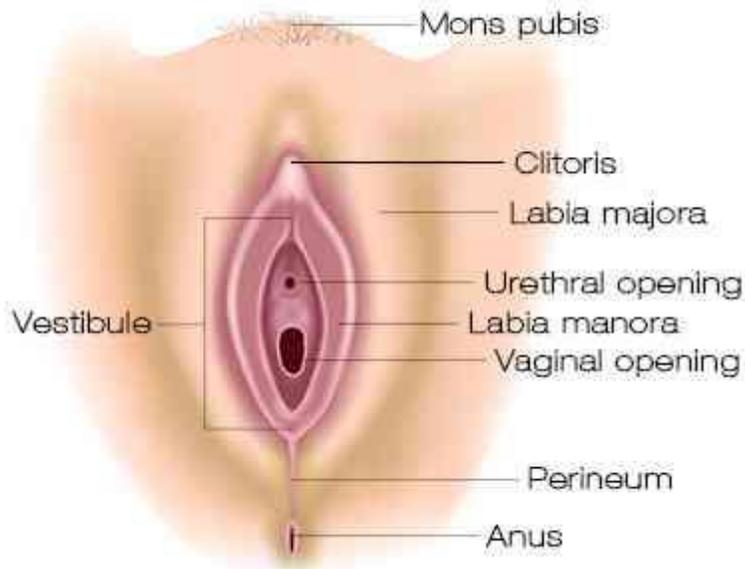


LABIOS MENORES

Los labios menores son dos delicados pliegues de piel que 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.

VESTIBULO DE LA VAGINA

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 clítoris, e inmediatamente por delante del orificio vaginal. A cada lado del orificio uretral se encuentran los orificios de desembocadura de las glándulas parauretrales (de Skenne) 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.



EL CLITORIS

El clítoris es un pequeño órgano cilíndrico compuesto por tejido eréctil que se agranda al rellenarse con sangre durante la excitación sexual. Tiene 2 - 3 cm. de longitud y está localizado entre los extremos anteriores de los labios menores. Consiste en: dos pilares, dos cuerpos cavernosos y un glande y se mantiene en su lugar por la acción de varios ligamentos. El glande del clítoris es la parte expuesta del mismo y es muy sensitivo igual que sucede con el glande del pene. La porción de los labios menores que rodea al clítoris recibe el nombre de prepucio.

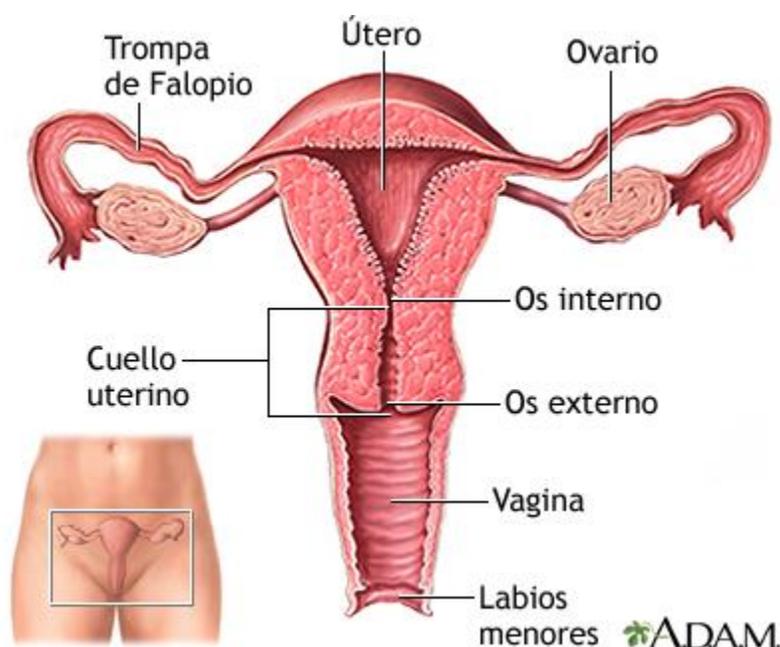
LA VAGINA

La vagina es el órgano femenino de la copulación, el lugar por el que sale el líquido menstrual al exterior y el extremo inferior del canal del parto. Se trata de un tubo músculomembranoso que se encuentra por detrás de la vejiga urinaria y por delante del recto. 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 vaginal.

UTERO O MATRIZ

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.



TROMPAS DE FALOPPIO

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.

OVARIOS

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 meso ovario, formado por una capa doble de peritoneo. Los ovarios constituyen las gónadas femeninas

LOS CAMBIOS FISICOS DE LA MUJER EN LA ADOLENCIA SON :

- Crecimiento de las mamas y ensanchamiento de caderas.
- Cambios en la vagina, el útero y los ovarios.
- Inicio de la menstruación y la fertilidad.
- Cambio en la forma pélvica, redistribución de la grasa corporal.
- Crecimiento de vello púbico y axilar.
- Aumento de estatura.
- Olor corporal fuerte, cambios en la piel y acné.

TAMBIEN SUFRIMOS CAMBIOS PSICOLOGICOS COMO POR EJEMPLO :

- El o la adolescente puede volverse agresivo/a, rebelde, aislado/a e inestable.
- Experimentan cambios en los estados de ánimo, de repente sienten depresiones o rabia y luego felicidad.
- Crece la necesidad de sentirse admirado y valorado en los grupos a los cuales pertenecen.
- Empiezan a cuestionar las órdenes de sus padres, buscan libertad e independencia para escoger a sus amigos, amigas o pareja.
- Se sienten presionados a tomar decisiones con las que no están de acuerdo.
- Empiezan a sentir atracción erótico-afectiva por otras personas y a tener “amores platónicos”.

EXPLORACION GINECOLOGICA

Toda mujer debería hacerse un examen ginecológico completo anualmente:

Desde el momento que comienza a tener relaciones sexuales. A partir de los 25 años, aunque no tenga relaciones sexuales.

La revisión ginecológica tiene una doble finalidad:

- La prevención: detectando factores de riesgo que deban corregirse.
- El diagnóstico precoz: evaluando el estado del aparato genital y las mamas, para comprobar su normalidad o poder detectar patologías que requieran tratamiento.

La finalidad de la revisión ginecológica es la prevención y detección precoz de alteraciones de los órganos reproductores, fundamentalmente en relación con:

- Las enfermedades de transmisión sexual.
- El cáncer ginecológico.
- El cáncer de mama.

Una revisión ginecológica completa consta normalmente de:

- Un interrogatorio clínico.
- Una exploración física.
- Unas pruebas auxiliares

El interrogatorio clínico, es una conversación dirigida que sirve para conocer los antecedentes y estado actual de la mujer.

Los puntos que se tratan en este interrogatorio son:

- Antecedentes personales:

- Enfermedades padecidas.
- Intervenciones.
- Alergia a algún medicamento.
- Hábitos tóxicos.

- Antecedentes familiares:

- Antecedentes familiares directos de ambos miembros de la pareja.

- Historia menstrual:

- Edad de aparición de la primera regla o menarquia.
- Características de la misma: frecuencia, duración, cantidad.
- Fecha de la última regla.

- Antecedentes obstétricos:

- Número de gestaciones y su curso.
- Tipo de lactancia y duración de la misma.
- Abortos espontáneos o provocados.

Exploración física

Tras el interrogatorio clínico se efectúa una exploración física, que consta de un primer reconocimiento general y una exploración del aparato genital y las mamas.

En concreto las exploraciones que se pueden realizar son:

- La exploración abdominal:

- Consiste en la inspección, la palpación, la percusión, la auscultación y la mensuración del abdomen.

- La inspección de los genitales externos en la que se examinan:

- Los labios mayores y menores.
- Las características del clítoris.
- Las características de la desembocadura del meato uretral.
- Las características del himen.

- La inspección de la vagina y el cuello uterino:

- Para visualizar la vagina y la parte externa del cuello uterino es preciso contar con algún instrumento que pueda introducirse en el conducto vaginal para mantener separadas sus paredes. Por ejemplo, un espéculo, aparato formado por dos valvas articuladas que pueden separarse accionando sobre el mango.

- Tacto vaginal y abdominal combinado:

- Consiste en la palpación de las paredes vaginales y el cuello uterino mediante la introducción de los dedos índice y medio en la vagina, previamente protegidos con un guante y facilitada por el empleo de lubricantes. No requiere ninguna preparación ni provoca dolor, aunque si genera alguna molestia, en mujeres vírgenes o con introito vulvar muy estrecho, en estos casos puede introducirse un solo dedo. Para obtener más información, el tacto vaginal se completa con una

palpación abdominal simultánea, con la otra mano, para delimitar el útero y los ovarios o posibles masas ginecológicas.

MENOPAUSIA Y CLIMATERIO

Existen diversos tratamientos dirigidos a mejorar la calidad de vida de la mujer en esta etapa. El más común es la terapia hormonal sustitutiva, que consiste en la administración farmacológica de hormonas que intentan suplir la pérdida de estrógenos durante la menopausia. Otra opción también farmacológica son los SERM, unas sustancias que, sin ser hormonas ni derivados hormonales, actúan de forma similar a los estrógenos, pero únicamente en ciertos órganos. Aunque en líneas generales estos tratamientos son seguros, aún suscitan muchas resistencias entre las mujeres españolas, que siguen prefiriendo alternativas naturales que no tengan efectos secundarios de consideración.

CUIDADOS DE LA MUJER

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DURANTE LA ADOLENCIA

Los adolescentes deben de llevar una alimentación sana, ejercitarse, vacunarse, visitar al médico como algo rutinario, dormir lo suficiente y cuidarse de las adicciones.

CUIDADOS DE LA MUJER EN EL EMBARAZO

Una mujer embarazada debe alimentarse correctamente, acudir al médico para llevar un control prenatal además de tomar ácido fólico.

- Elaine N. Marieb. Anatomía y fisiología humana. Addison Wesley Longman/ Pearson. 2008
- Catherine Parker Anthony. Anatomía y fisiología. McGraw Hill/ Intera (medicina). 2007
- Gary A. Thibodeau. Anatomía y fisiología. Elsevier España. 2007
- Principios de Anatomía y Fisiología. Gerard Tortora, Bryan Derrickson. Panamericana. 2010.
- Anatomía con orientación clínica. Keith I. Moore. Lippincott Williams y Wilkins. 2013
- Anatomía y fisiología del cuerpo humano. Jesús Ángel Fernández Tresguerres. mc Graw Hill.