



**NOMBRE DEL ALUMNO (A):**

Hogla Rubí Sangeado Domínguez

**NOMBRE DEL PROFESOR:**

Dr. Víctor Manuel Nery

**NOMBRE DEL TRABAJO:**

Cuadro Sinóptico

**MATERIA:**

Ginecología y Obstetricia

**GRADO:**

5to Cuatrimestre

**GRUPO:**

“A”

**CAMBIOS  
FISIOLOGICOS  
MATERNOS EN  
APARATOS Y  
SISTEMAS DURANTE  
EL EMBARAZO Y  
CAMBIOS**

**OVARIOS**

1. Supresión del desarrollo folicular y por tanto de la ovulación.
2. Crecimiento del cuerpo amarillo (Funcionante hasta 10 a 12 semanas) en uno de los ovarios.
3. Aparición de una reacción decidual importante en la superficie ovárica.
4. Aumento del calibre de los vasos sanguíneos.

**TUBAS  
UTERINAS**

- Hipertrofia moderada
- Aumento de vascularización
- Disminución de la mortalidad tubaria.

**VAGINA**

1. Aumento de vascularización, coloración violeta.
2. Secreción abundante, pH 3.5 a 6.
3. Aumento del espesor de la mucosa.
4. Relajamiento de tejido conectivo.
5. Hipertrofia de fibras musculares lisas.

**MAMAS**

- Aumento de sensibilidad
- Incremento de tamaño
- Presentación de nódulos palpables por hipertrofia alveolar.
- Aparición de la aréola secundaria
- Mayor excitabilidad del pezón

**CAMBIOS EN LA PARED ABDOMINAL**

Se puede observar la distensión de la piel por el crecimiento uterino, presencia de estrías originadas por la ruptura de las fibras elásticas de la capa reticular de la piel.

**HIPÓFISIS**

Aumento importante del volumen de esta glándula en el último mes; desarrollo de las "células cromóforas del embarazo" descenso de la producción de hormona estimulante del foliculo.

**TIROIDES**

Aumenta su volumen gracias a que recibe mayor vascularización, eleva su metabolismo basal a causa del oxígeno que consumen el útero y la unidad feto placentaria.

**CORAZÓN Y SISTEMA CIRCULATORIO**

El peso de este órgano aumenta 25g. modifica su posición y se ubica horizontalmente debido a la elevación del diafragma, lo cual ocasiona la desviación del eje eléctrico a la izquierda de 58 a 47 grados.

El corazón retorna a su posición en la cuarta semana del puerperio. El primer y segundo trimestre del embarazo el gasto cardiaco aumenta la cantidad de sangre circulante y el volumen cardiaco. La presión arterial experimenta poca variación, la presión venosa con cifras de 4 a 8 cm de agua fuera del embarazo.

El embarazo ocasiona una sobrecarga cardiocirculatoria progresiva que no rebasa la capacidad de reserva del corazón sano, pero si la del enfermo, pudiendo provocar una insuficiencia cardiaca.

**HÍGADO**

Se observa discreta estasis biliar

**APARATO DIGESTIVO**

Aumento de caries dentales por alteraciones en la saliva e histológicos gingivales (gingivitis hipertrófica). Disminución de la pepsina y ácido clorhídrico libre de la acides total del jugo gástrico.

**ARTICULACIONES**

Hay relajamiento de articulaciones pélvicas y cambios posturales a medida que avanza el embarazo.

**APARATO RESPIRATORIO**

Modificación de la capacidad torácica de la paciente, debido a la elevación del diafragma, en tanto que la capacidad vital pulmonar permanece constante.

**PIEL**

Ésta experimenta pigmentación en zonas específicas (Cloasma facial, pezones, línea morena del abdomen, genitales externos y muslos) debido a cambios en la melanina.

**APARATO URINARIO**

Presentación de síntomas compresivos en el trígono (alteraciones en la micción) Hipo peristaltismo ureteral (dilatación del útero derecho) estasis urinaria que propicia infecciones.

**ALTERACIONES PSICOEMOCIONAL**

- Estado de ánimo cambiante
- Depresión mental pasajera
- Crisis de llanto injustificado
- Irritabilidad mental y agotamiento

