



**NOMBRE DEL ALUMNO:** Eduardo Morales Gonzalez

**TEMA:** Ginecología y Obstetricia

**PARCIAL:** 2

**MATERIA:** Ginecologia y Obstetricia

**NOMBRE DEL PROFESOR:** Elizabeth Espinoza Lopez

**LICENCIATURA:** Enfermeria

**CUATRIMESTRE:** Quinto

**Ovarios:** órganos ovoides, miden 4 cm de largo, 3 cm de ancho y 2.5 de altura, se localiza en la porción lateral de la pelvis. Pesa 5-7.5 gr, se sostiene gracias a un engrosamiento del ligamento ancho. Tiene una parte central y otra externa.

**Trompas de Falopio:** son dos conductos de 10-12 cm de longitud por 1-2 cm de diámetro, 3 partes intersticial, ístmica y ampular  
3 capas anatómicas externa, media muscular e interna.

**Utero:** órgano muscular. Está formado por tres capas: el endometrio, que es la capa mucosa interna, el miometrio, que es la capa de músculo liso y el perimetrio o cubierta peritoneal que se refleja a nivel del istmo para cubrir la cara superior de la vejiga, formando el espacio útero-vesical y por la pared posterior recubre el cuerpo uterino y la porción superior del cérvix extendiéndose hasta el recto, formando el espacio rectouterino o fondo de saco de Douglas.

## Organos internos

**Vagina:** Conducto músculo membranoso situado entre la vejiga y el recto con una longitud media de 10-12cm. Atraviesa el suelo pélvico y acaba abriéndose en el vestíbulo entre los labios menores.

**Inervacion:** SNS: sistema cefalorraquídeo y parasimpático. SNP: nervio pélvico, que pierde su identidad en el ganglio cervical de Frankenhauser

**Irrigacion:** arterias urinarias y ováricas, arteria cervicovaginal.

Anatomía del aparato genital femenino: irrigación ligamentos y músculos del periné.

**Monte venus:** Prominencia localizada por delante de la sínfisis del pubis, constituida por tejido adiposo.

Constituido por

## Órganos externos

**Labios mayores:** formaciones prominentes, partiendo del monte de venus en forma de pliegues

**Labios menores:** repliegues de la piel pequeños y pigmentos

**Clítoris:** homólogo del pene, mide 1-2 cm, situado en la parte superior del introito, encierra el meato urinario.

**Vestíbulo:** espacio entre labios menores contiene el orificio vaginal y glándulas vestibulares.

**Irrigacion:** arteria hipogastrica o iliaca interna. Arterias ováricas, hemorroidal superior, sacra media.

**Meato urinario:** orificio en el cual desemboca la uretra.

**Inervacion:** nervio pudendo, tres ramas: hemorroidal inferior, perineal y nervio dorsal del clítoris.

**Periné:** comprende la horquilla vulvar y ano, constituida por músculos transversos.

**Glándulas de Skene:** son dos localizadas posterolateral al meato urinario.

**Glándulas de Bartholin:** mide de 0.5-2cm de diámetro. Se localizan por debajo de los bulbos vestibulares.

**Himen:** membrana que cubre parcialmente el orificio vaginal.

Embriología del aparato genital femenino.

Semana 12: Formación del útero y la vagina  
Los conductos de Müller se fusionan en el centro para formar el útero, mientras que la parte superior de los conductos paramesonéfricos forma las trompas de Falopio.

Meses 7-9: Desarrollo continuo y maduración  
Durante el tercer trimestre del embarazo, los órganos genitales continúan desarrollándose y madurando

Semana 3: Formación de las capas germinales

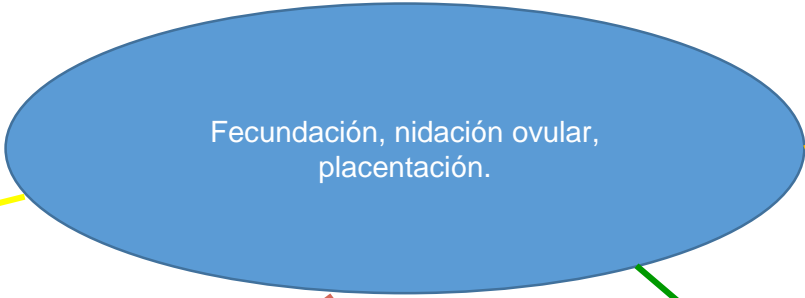
Semana 4: Formación de la línea germinal en el mesodermo, y de ella se desarrollarán las células germinales primordiales

Semana 6: Se desarrollan dos pares de conductos en la región genital: los conductos paramesonéfricos (conductos de Müller) y los conductos mesonéfricos

Meses 2-3: Diferenciación de los conductos En las primeras etapas del desarrollo sexual, ambos tipos de conductos están presentes en el embrión, pero en el embrión femenino, los conductos de Müller se desarrollan y los conductos de Wolff degeneran.

Meses 5-6: Diferenciación de las estructuras genitales externas Se produce la diferenciación de las estructuras genitales externas. En el caso de las mujeres, los pliegues genitales se desarrollan en labios mayores,

Meses 3-5: Desarrollo de las gónadas femeninas (ovarios) En el tercer mes, las células germinales primordiales migran hacia la cresta genital y se diferencian en ovogonias.



Fecundación

La fecundación es el proceso por el cual una gameta femenina y una masculina se fusionan. Como resultado de esta unión se produce un huevo, o cigoto, que dará origen a un nuevo individuo.

Desarrollo Cigoto

Después de la fecundación, el cigoto comienza a dividirse por mitosis mientras se desplaza hacia el útero

Nidación Ovular

La nidación, también conocida como implante o anidamiento, es el momento en el que el óvulo fecundado se adhiere a la pared uterina y da inicio al embarazo. Después de la fecundación, el cigoto (resultado de la unión entre el óvulo y el espermatozoide) experimenta múltiples divisiones celulares mientras viaja a través de la trompa de Falopio.

Placentación

La placenta es un órgano temporal que se forma a partir de células tanto del embrión como del tejido materno. Desempeña un papel crucial en el suministro de nutrientes y oxígeno al feto, así como en la eliminación de productos de desecho.

## Vigilancia de la evolución del trabajo de parto. Anatomía. Analgesia obstétrica.

### Monitorización Fetal

Monitoreo Continuo: Se puede realizar mediante la cardiotocografía (CTG), que registra la frecuencia cardíaca fetal y las contracciones uterinas.

### Examen Clínico Regular

Control de la Dilatación y Borramiento: Se realiza para evaluar el progreso del trabajo de parto. Posición y Presentación Fetales: Se verifica para garantizar una posición óptima o del feto para el parto.

### Evaluación de las Contracciones Uterinas

Se monitorean la frecuencia, duración e intensidad de las contracciones uterinas para evaluar la eficacia del trabajo de parto.

### Control de la Temperatura y Signos Vitales de la Madre

Se mide la temperatura y se controlan los signos vitales para detectar posibles signos de infección o complicaciones maternas

### Analgesia Farmacológica

Se administra a través de un catéter en el espacio epidural para bloquear la sensación en la parte inferior del cuerpo. Proporciona alivio efectivo del dolor.

### Técnicas No Farmacológicas

Técnicas de Respiración y Relajación: Ayudan a reducir la ansiedad y el dolor. Masajes y Acupresión: Pueden proporcionar alivio en ciertas áreas.

### Parto en el Agua

Algunas mujeres optan por dar a luz en un ambiente acuático, lo que puede proporcionar alivio del dolor y facilitar la movilidad.
















### Acompañamiento Continuo

La presencia de una doula o un compañero de apoyo puede ser beneficioso para proporcionar apoyo emocional y físico durante el trabajo de parto.

Cuidados generales del recién nacido de término; valoración del Apgar y Silverman.

Valoración de Silverman

- Retracción Intercostal: Observación de retracción entre las costillas durante la respiración.
- Quejido Audible: Evaluación de la presencia de sonidos quejumbrosos durante la respiración. Quejido Al Respirar: Observación de quejido durante la inspiración o la espiración.
- Postura: Evaluación de la postura y la posición del bebé durante la respiración.
- Cianosis: Observación de cualquier cambio en el color de la piel debido a la falta de oxígeno.

Signos clínicos	0 punto	1 punto	2 puntos
Aleteo nasal	 Ausente	 Mínima	 Marcada
Quejido espiratorio	 Ausente	 Audible con el estetoscopio	 Audible
Tiraje intercostal	 Ausente	 Apenas visible	 Marcada
Retracción esternal	 Sin retracción	 Apenas visibles	 Marcada
Dísociedad toracoabdominal	 Sincronizado	 Retraso en inspiración	 Bamboleo

Escala de Apgar

La Escala de Apgar es una herramienta más ampliamente utilizada y evalúa cinco criterios diferentes para proporcionar una puntuación global del bienestar del recién nacido.  
 Apariencia (Color de la Piel)  
 Pulso (Frecuencia Cardíaca) Grimace (Reflejos del Bebé) Activity (Tono Muscular) Respiration (Respiración)

Sistema de puntuación de Apgar

Puntuación	0	1	2
Frecuencia cardíaca	Ausente	Menos de 100 latidos por minuto	Más de 100 latidos por minuto
Respiración	Ausente	Lenta, irregular, llanto débil	Buena; llanto fuerte
Tono muscular	Flácido	Cierta flexión de brazos y piernas	Movimiento activo
Reflejo*	Ausente	Mueca	Mueca y tos o estornudos
Color	Azulados o pálido	Cuerpo rosado; manos y pies azulados	Completamente rosado

\*Reflejo evaluado colocando un catéter o una perilla succionadora en la nariz del bebé y observando su respuesta.