



# Mi Universidad

## Mapa conceptual

Nombre del Alumno: **yusari raymundo morales**

Nombre del tema: **OBSTETRICA, TERMINOLOGÍA OBSTÉTRICA MÁS COMÚN: PRESENTACIÓN, SITUACIÓN, VARIEDAD DE POSICIÓN**

Nombre de la Materia: **ginecología y obstétrica**

Nombre del profesor: *Elizabeth Espinoza López*

Nombre de la Licenciatura: **enfermería**

Cuatrimestre: **5to**

# OBSTETRICIA

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

Embriología del aparato genital femenino

Genitales externos: El monte de Venus es una prominencia adiposa que está situada por encima de la sínfisis del pubis, Los labios menores se unen por delante formando el prepucio del clítoris mientras que por la parte posterior se fusionan formando parte de la horquilla perineal

La embriología del aparato genital femenino se refiere al desarrollo y formación de las estructuras reproductivas en una mujer desde las primeras etapas del desarrollo embrionario

Útero:

Trompas de Falopio

Órgano muscular hueco que se compone de cuerpo y cuello uterino, separados entre sí por un ligero estrechamiento que constituye el istmo

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

- Semana 3: Formación de las capas germinales En la tercera semana del desarrollo embrionario, se forman tres capas germinales: ectodermo, mesodermo y endodermo

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

El cuerpo uterino tiene forma aplanada y triangular y en sus dos extremos laterales superiores se abren las trompas de Falopio

- Semana 6: Desarrollo de los conductos paramesonéfricos y mesonéfricos Se desarrollan dos pares de conductos en la región genita

- 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

Ovario: Órgano bilateral situado cada uno en la fosa ovárica, en el ángulo formado por la bifurcación de la arteria iliaca primitiva

Trompas uterinas o de Falopio: O Las trompas de Falopio, de unos 12 cm de longitud, comunican las cavidades uterina y peritoneal

- 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

- Meses 5-6: Diferenciación de las estructuras genitales externas Se produce la diferenciación de las estructuras genitales externas

Vejiga: Órgano bilateral situado cada uno en la fosa ovárica, en el ángulo formado por la bifurcación de la arteria iliaca primitiva

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

Uréter: El uréter penetra en la pelvis cruzando por delante de la bifurcación de la arteria iliaca común y alcanza el suelo pélvico siguiendo la pared lateral de la pelvis

# UNIDAD I. OBSTETRICIA

Fecundación, nidación ovular,  
placentación

La fecundación, la nidación ovular y la  
placentación son eventos clave en el proceso de  
reproducción humana

Desarrollo del Cigoto: Después de la  
fecundación, el cigoto comienza a  
dividirse por mitosis mientras se  
desplaza hacia el útero. A medida  
que se produce la división celular, se  
forma una estructura llamada morula

Nidación Ovular: • La nidación ovular es  
el proceso mediante el cual el blastocito  
se adhiere y se incrusta en la pared del  
útero. • La nidación generalmente  
ocurre alrededor de 6 a 10 días  
después de la fecundación

Placentación: • Después de la  
nidación, comienza el proceso de  
placentación, que implica el  
desarrollo de la placenta. • La  
placenta es un órgano temporal que  
se forma a partir de células tanto del  
embrión como del tejido materno

• Las vellosidades coriónicas del embrión  
se combinan con el endometrio materno  
para formar la placenta, que tiene una  
conexión vascular con la madre

La fecundación marca el comienzo de la vida del  
nuevo ser humano, la nidación ovular asegura  
que el embrión se fije y se desarrolle en el útero,  
y la placentación establece una conexión  
esencial

La madre para garantizar el suministro de  
nutrientes y la eliminación de desechos durante  
el embarazo. Estos eventos son fundamentales  
para el desarrollo saludable del embarazo

## UNIDAD II.: Título: TERMINOLOGÍA OBSTÉTRICA MÁS COMÚN: PRESENTACIÓN, SITUACIÓN, VARIEDAD DE POSICIÓN

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

**Vigilancia de la Evolución del Trabajo de Parto:** La vigilancia de la evolución del trabajo de parto es esencial para garantizar un parto seguro y proporcionar la atención adecuada tanto a la madre como al feto

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

**Examen Clínico Regular: o Control de la Dilatación y Borramiento:** Se realiza para evaluar el progreso del o trabajo de parto. **O 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 Obstétrica:** El manejo del dolor durante el trabajo de parto es una parte importante de la atención obstétrica y puede incluir diversas opciones de analgesia

**Analgesia Farmacológica:**

- **Analgesia Intravenosa:** Puede administrarse opioides por vía intravenosa para aliviar el dolor, pero puede tener efectos secundarios como somnolencia y náuseas

**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

## UNIDAD II.: Título: TERMINOLOGÍA OBSTÉTRICA MÁS COMÚN: PRESENTACIÓN, SITUACIÓN, VARIEDAD DE POSICIÓN

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

Valoración de Silverman: La Valoración de Silverman es una herramienta utilizada para evaluar el estado respiratorio del recién nacido. Se utiliza especialmente en bebés prematuros o que pueden tener dificultades respiratorias

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. La escala se aplica a los 1 y 5 minutos después del nacimiento

- 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

- Apariencia (Color de la Piel)
- Pulso (Frecuencia Cardíaca)
- Grimace (Reflejos del Bebé)
- Activity (Tono Muscular)
- Respiración (Respiración)

Estas herramientas son útiles para guiar la atención médica inicial y determinar si el recién nacido requiere cuidados adicionales o intervenciones.