



**NOMBRE DEL ALUMNO: Israel de Jesús Maldonado Tomas**

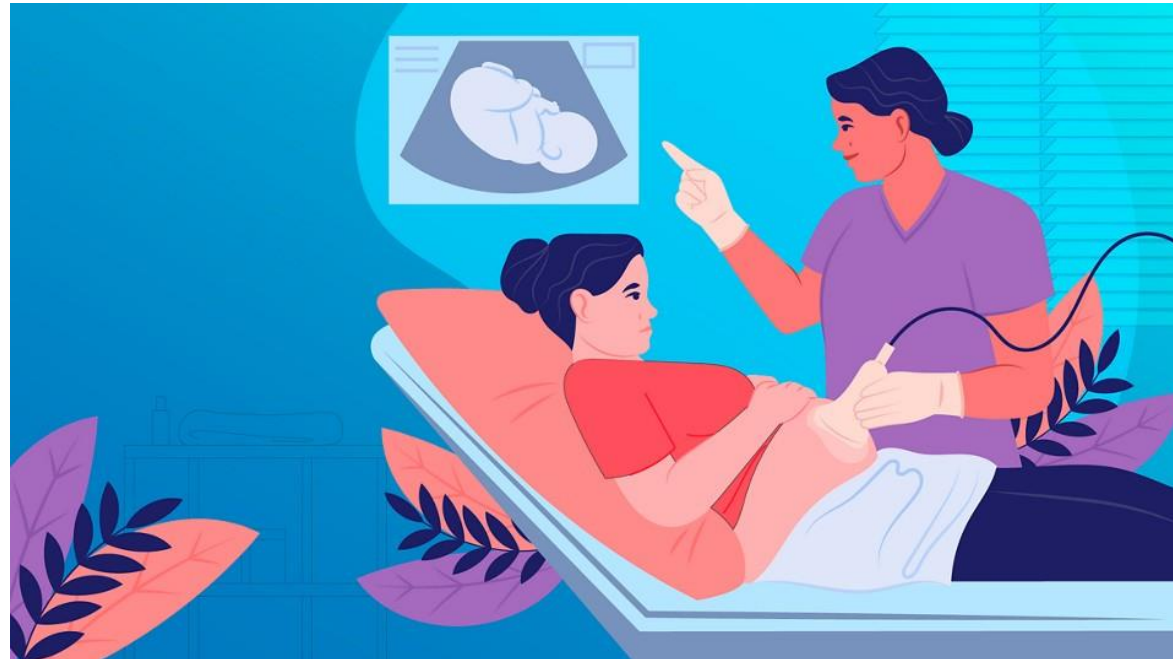
**GRADO: 5to Cuatrimestre Domingo**

**GRUPO: A**

# Introducción

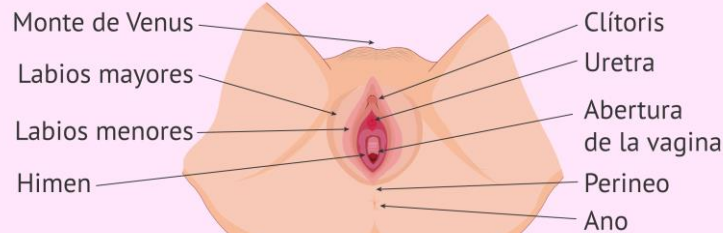
Como introducción de estos temas hablaremos sobre ginecología y el cuidado de un embarazo tanto cuidados mediatos e inmediatos

Comencemos....

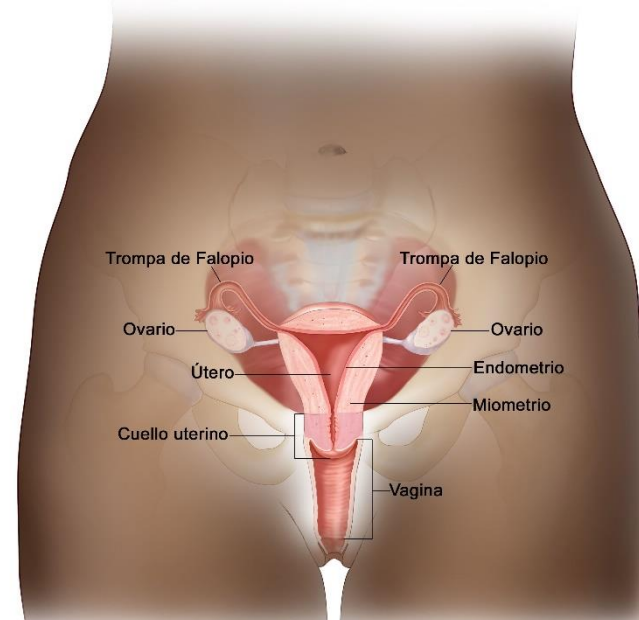


# 1.3.- Anatomía del aparato genital femenino: irrigación ligamentos y músculos del periné.

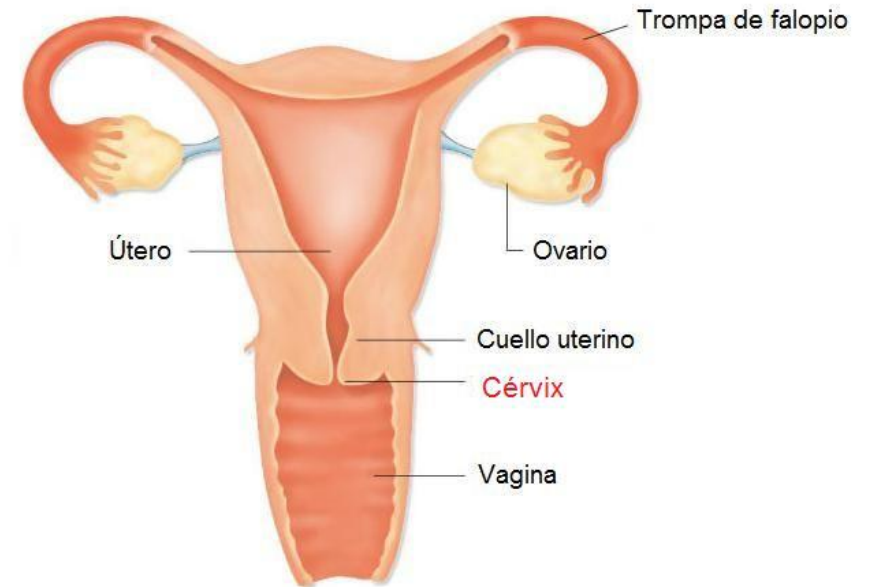
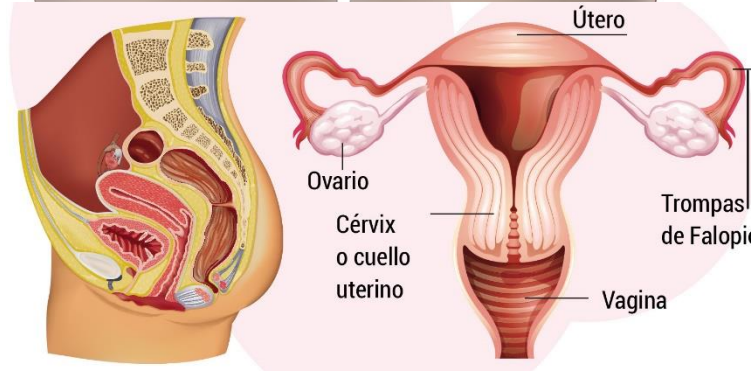
Genitales externos: La vulva está constituida por aquellas partes del aparato genital femenino que son visibles en la región perineal. El monte de Venus es una prominencia adiposa que está situada por encima de la sínfisis del pubis a partir de la cual se originan dos pliegues longitudinales de piel constituyendo los labios mayores, que rodean a su vez a los labios menores, formados por unos pliegues cutáneos delgados y pigmentados, con abundantes glándulas sebáceas y sudoríparas, que carecen de folículos pilosos.



Aparato reproductor femenino



Genitales internos: Están constituidos por el útero, la vagina, los ovarios y las trompas de Falopio, todos ellos relacionados con el resto de las vísceras de la pelvis menor: el colon, la vejiga urinaria y la uretra.



# 1.3

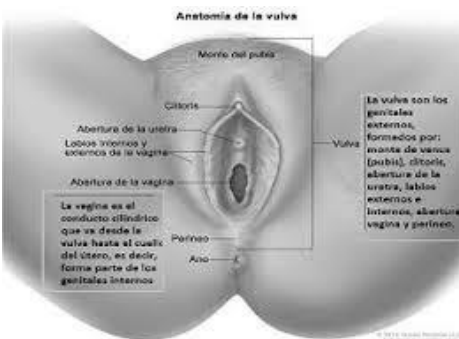
**ÚTERO:** Órgano muscular hueco que se compone de cuerpo y cuello uterino, separados entre sí por un ligero estrechamiento que constituye el istmo uterino.

El cérvix o cuello uterino presenta una porción supra vaginal (2/3) y una porción intra vaginal (1/3) denominada hocico de tenca, que muestra en su superficie el orificio cervical externo con un labio anterior y otro posterior.

**TROMPAS UTERINAS O DE FALOPIO:** Las trompas de Falopio, de unos 12 cm de longitud, comunican las cavidades uterina y peritoneal. Están situadas en el borde superior libre del ligamento ancho (mesosálpinx), entre los ligamentos redondos y úteroovárico.

**OVARIO:** Órgano bilateral situado cada uno en la fosa ovárica, en el ángulo formado por la bifurcación de la arteria iliaca primitiva. Por la base de la fosa discurre el nervio y los vasos obturadores, mientras que por su borde posterior descende el uréter y los vasos hipogástricos.

**FIJACIÓN DE LAS VÍSCERAS PÉLVICAS:** El útero se fija gracias a numerosas estructuras peritoneales, ligamentosa, fibrosa y fibromusculares. Los ligamentos redondos son prolongaciones aplanadas que se extienden desde los cuernos uterinos hacia abajo, siguiendo el conducto inguinal, para terminar en los labios mayores. Los ligamentos anchos parten de la pared pélvica lateral formando dos amplias alas que rodean al útero dividiendo la cavidad pélvica en un compartimento anterior y otro posterior.



**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. Alrededor de la porción intravaginal del cuello uterino se forman los fondos de saco de la vagina constituidos por un fondo de saco posterior, más profundo, otro anterior, y dos laterales.

**VEJIGA URINARIA:** Tiene forma de tetraedro. Está situada por detrás de la sínfisis del pubis y por delante del útero y de la vagina. Los uréteres llegan a la misma por los dos ángulos posterolaterales mientras que su ángulo inferior se prolonga a la uretra. Su superficie superior se halla tapizada en toda su extensión por el peritoneo, en contacto con el cuerpo y cuello uterino, formando así el fondo de saco anterior o plica vesicouterina.

**URÉTER** El uréter penetra en la pelvis cruzando por delante de la bifurcación de la arteria ilíaca común y alcanza el suelo pélvico siguiendo la pared lateral de la pelvis. A nivel de la espina isquiática se dirige hacia delante y hacia dentro, por debajo del ligamento ancho y entre las arterias uterinas y vaginales, para alcanzar el fórnix vaginal lateral.

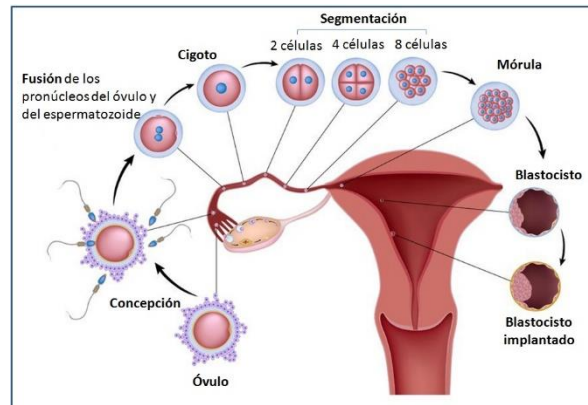
# 1.7.- Fecundación, nidación ovular, placentación.

## Fecundación:

- La fecundación es el proceso en el cual un espermatozoide fertiliza un óvulo, formando así un cigoto.
- Normalmente ocurre en la ampolla de la trompa de Falopio, donde el óvulo ha sido liberado durante la ovulación.
- Después de la fecundación, se forma el cigoto, que tiene la información genética combinada del espermatozoide y el óvulo.

## 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 mórula, que eventualmente se convierte en un blastocisto.



## Nidación Ovular:

- La nidación ovular es el proceso mediante el cual el blastocisto se adhiere y se incrusta en la pared del útero.
- La nidación generalmente ocurre alrededor de 6 a 10 días después de la fecundación.
- Una vez que el blastocisto se ha implantado en el endometrio del útero, comienza a liberar señales químicas que indican al cuerpo materno que está embarazado.

## 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.

## 2.3. 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.
- Interpretación de la CTG: La evaluación de los patrones cardíacos y la variabilidad puede ayudar a identificar posibles problemas y evaluar el bienestar fetal.

### Examen Clínico Regular:

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

Vigilancia  
del  
Trabajo de  
Parto



# CONCLUSION

En conclusión de estos temas, es importante saber la atención tanto como embarazadas como el cuidado de los neonatos.



# BIBLIOGRAFIA

Miller, E. (2013). Ginecología y obstetricia. Manual Moderno.

Hacker, N. (2011). Ginecología y obstetricia. Manual Moderno.

Gibbs, R. (2008). Obstetricia y ginecología. Kuwer.

Hoffman, W. (2011). Obstetricia. Mc Graw Hill.