

Nombre del Alumno: LEANDRO LÓPEZ VELASCO

Nombre del tema: ANATOMIA DEL APARATO GENITAL FEMENINO

Nombre de la Materia: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Nombre del profesor: JOSE FRANCISCO VASQUEZ VASQUEZ

Nombre de la Licenciatura: ENFERMERIA

Cuatrimestre: 5°

Fecha:23/01/2024

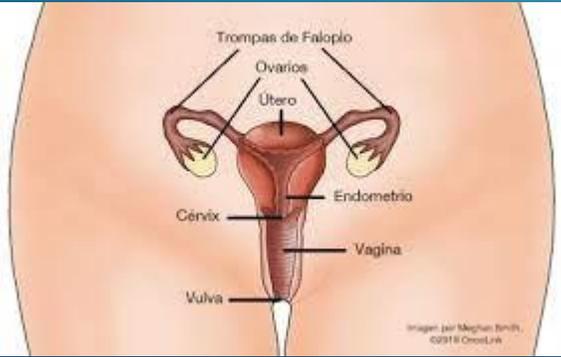
anatomia del aparato genital femenino

Ovarios

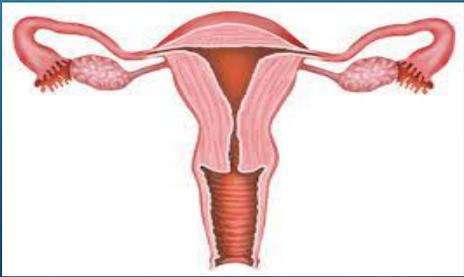


Vagina

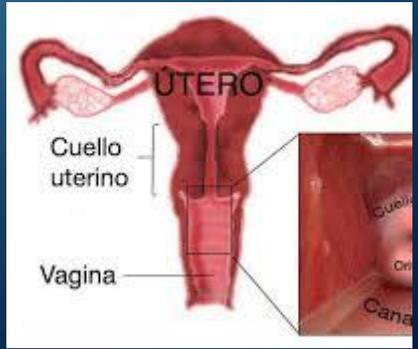
Trompas de Falopio



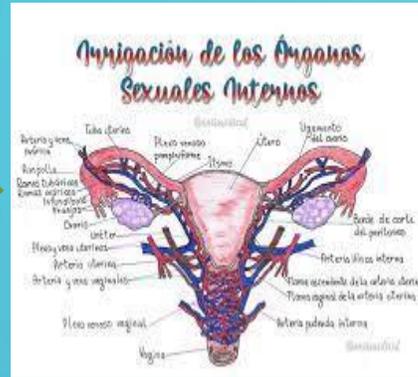
Útero



Cuello uterino

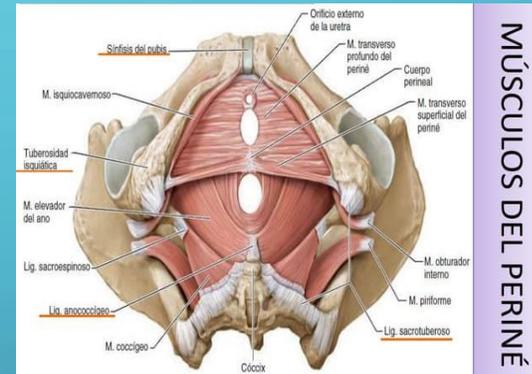


La irrigación deriva principalmente de las arterias uterinas (rama de la división anterior de la iliaca interna). Las venas uterinas discurren en el ligamento ancho, drenando en el plexo venoso uterino a cada lado del útero y la vagina, y estas venas a su vez drenan en las venas ílicas internas.



Ligamentos verdaderos

Hay dos en total, cada uno se extiende desde la región superolateral de la cavidad uterina o cuerno del útero, a través del ligamento ancho, y luego entra en el conducto inguinal mediante el anillo inguinal profundo, para terminar en el tejido conectivo del labio mayor de la vulva en el periné.



MÚSCULOS DEL PERINÉ

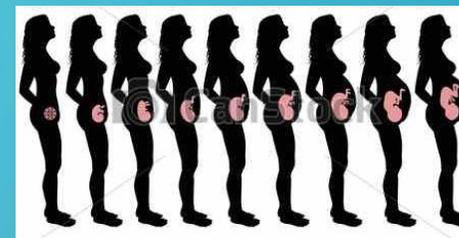


Los músculos del periné hacen la función de sostén de las vísceras (mantienen en su lugar a la vejiga, el útero y el recto). Son unos músculos que se encargan de la continencia (urinaria, heces y gases). Permiten la micción, la defecación, el coito y el parto.

Aumento en el volumen y peso de los pechos



Aumenta el peso corporal



CAMBIOS FISIOLÓGICOS MATERNOS EN APARATOS Y SISTEMAS DURANTE EL EMBARAZO

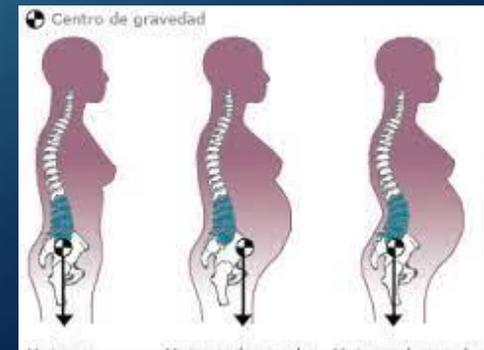
Las articulaciones ganan elasticidad y existe un menor retorno venoso en las piernas debido al aumento de tamaño del útero.



Aumento del volumen uterino

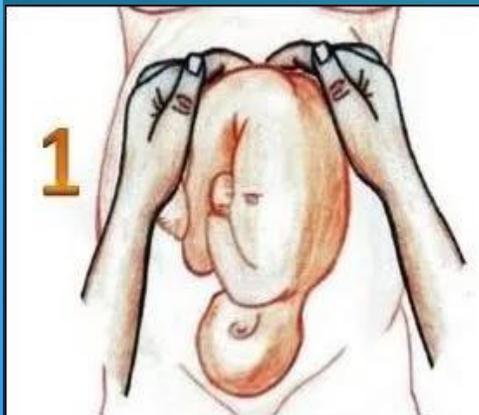


La parte baja de la espalda se curva y el centro de gravedad se desplaza

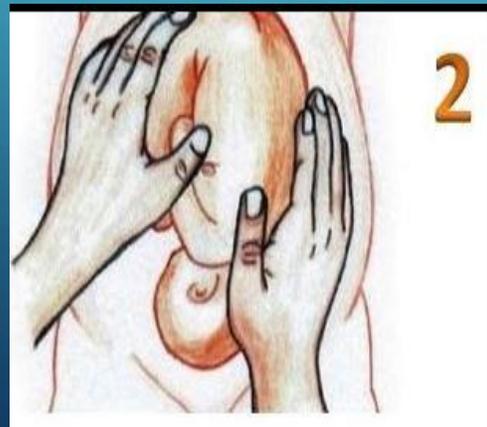


Maniobra de Leopold

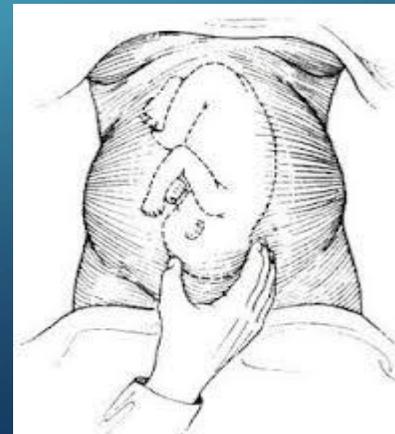
La primera maniobra de Leopold consiste en la palpación del fondo uterino para identificar el polo cefálico o pélvico del feto. El médico coloca sus manos a ambos lados del abdomen de la madre y palpa suavemente para determinar la forma y la posición del bebé.



La segunda maniobra implica la palpación de los lados del abdomen de la madre para identificar la posición de la columna vertebral y los miembros del feto. El médico utiliza sus manos para palpar las estructuras fetales y determinar si el bebé está en posición longitudinal, transversal u oblicua.



La tercera maniobra, también conocida como la maniobra de Pawlik o la de Pinard, se realiza para identificar el polo inferior del feto y determinar su grado de encajamiento en la pelvis. El médico coloca una de sus manos justo por encima de la sínfisis del pubis de la madre y ejerce una ligera presión para palpar el polo inferior del feto.



La cuarta maniobra tiene como objetivo determinar la posición del polo cefálico del feto y su grado de flexión. El médico coloca sus dos manos a ambos lados del abdomen de la madre y realiza movimientos de balanceo para evaluar la movilidad del polo cefálico.

