



**NOMBRE DEL ALUMNO: MERARI ABIGAIL SANCHEZ ALFARO**

**NOMBRE DE LA MATERIA: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA**

**NOMBRE DEL PROFESOR: JOSE FRANCISCO VAZQUEZ VAZQUEZ**

**NOMBRE DE LA LICENCIATURA: ENFERMERIA**

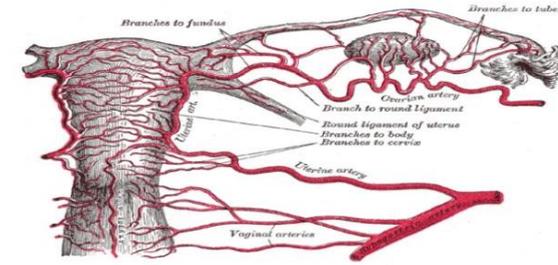
**CUATRIMESTRE: 5**

**FECHA DE ENTREGA: 23-ENERO-2024**

LA IRRIGACIÓN SANGUÍNEA DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO ES ESENCIAL PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO Y SALUD. LAS ARTERIAS UTERINAS, VAGINALES, VESTIBULARES MAYORES Y PUDENDAS INTERNAS SON LAS PRINCIPALES ENCARGADAS DE SUMINISTRAR SANGRE A LOS ÓRGANOS REPRODUCTORES Y TEJIDOS CIRCUNDANTES.

## Vagina: irrigación

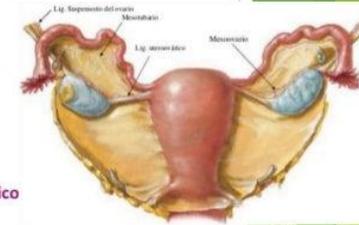
- Proximal → rama cervical de AU y AV
- Pared posterior → a. Hemorroidal media
- Paredes distales → a. Pudenda interna



LOS LIGAMENTOS DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO SON ESTRUCTURAS CONECTIVAS QUE SOSTIENEN Y ESTABILIZAN LOS ÓRGANOS INTERNOS DEL SISTEMA REPRODUCTIVO. ESTOS LIGAMENTOS SON ESENCIALES PARA MANTENER LA POSICIÓN ADECUADA DE LOS ÓRGANOS Y SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.

## LIGAMENTOS DE SOSTÉN DEL OVARIO

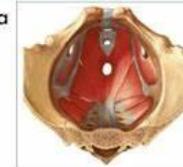
- **Ligamento uteroovárico**  
– Ovario con fondo del útero
- **Ligamento tuboovárico**  
– Ovario con trompa
- **Ligamento mesoovárico**  
– Ovario al ligamento ancho
- **Ligamento suspensorio o infundibulopélvico**  
– En su interior art ovárica y el plexo venoso pampiniforme que termina formando la v. ovárica



MÚSCULO ESFÍNTER ANAL EXTERNO, LOS MÚSCULOS ISQUIOCAVERNOSOS, QUE SE ORIGINAN EN LA TUBEROSIDAD ISQUIÁTICA Y TERMINAN INSERTÁNDOSE EN LAS CARAS SUPERIOR Y LATERAL DEL CLÍTORIS, LOS MÚSCULOS PERINEALES TRANSVERSOS SUPERFICIALES QUE SE EX-TIENDEN DESDE LA CARA INTERNA DE LA TUBEROSIDAD ISQUIÁTICA HASTA EL RAFE QUE VA DEL AÑO A LA COMISURA VULVAR Y LOS MÚSCULOS BULBOCAVERNOSOS, QUE RODEAN EL ORIFICIO INFERIOR DE LA VAGINA Y LA TERMINACIÓN DE LA URETRA.

## Periné

- La cavidad pélvica esta separada del periné por el diafragma pélvico musculofascial .
- El termino periné se refiere tanto a la región que incluye el ano y los genitales externos como a un compartimiento aplanado profundo a dicha región .



## CAMBIOS FISIOLÓGICOS MATERNOS EN APARATOS Y SISTEMAS DURANTE EL EMBARAZO

SE PRODUCE UN AUMENTO EN EL VOLUMEN Y PESO DE LOS PECHOS, UN AUMENTO DEL VOLUMEN UTERINO, LA PARTE BAJA DE LA ESPALDA SE CURVA Y EL CENTRO DE GRAVEDAD SE DESPLAZA, AUMENTA EL PESO CORPORAL, LAS ARTICULACIONES GANAN ELASTICIDAD Y EXISTE UN MENOR RETORNO VENOSO EN LAS PIERNAS DEBIDO AL AUMENTO DE TAMAÑO DEL ÚTERO.

EL ORGANISMO DE LA MUJER EXPERIMENTA UNA SERIE DE CAMBIOS FISIOLÓGICOS, A TODOS NIVELES, QUE TIENEN LA FINALIDAD DE ADAPTARSE Y DAR RESPUESTA A LA GRAN DEMANDA QUE REPRESENTAN LAS 40 SEMANAS DE GESTACIÓN QUE DURARÁ LA FORMACIÓN UN NUEVO SER HUMANO EN SU INTERIOR. DICHSO CAMBIOS OCURREN DE MANERA GRADUAL, PERO CONTINUA, A LO LARGO DE TODO EL EMBARAZO Y VAN DESDE CAMBIOS CARDIOVASCULARES, DIGESTIVOS, PULMONARES, HEMATOLÓGICOS Y ENDOCRINOS, LOS CUALES AL FINAL TAMBIÉN TERMINAN POR REVERTIRSE DE MANERA PAULATINA DURANTE EL PUERPERIO. LOS CAMBIOS FISIOLÓGICOS SE RELACIONAN CON EL DESARROLLO DE DISTINTOS SÍNTOMAS, SIGNOS Y ALTERACIONES EN LA MUJER EMBARAZADA.



## LAS CUATRO MANIOBRAS

### Primera maniobra

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.

### Segunda maniobra

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.

### Tercera maniobra

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.

### Cuarta maniobra

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.

# MANIOBRAS DE LEOPOLD

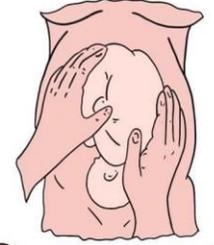
@Somos.medicos

## 1RA MANIOBRA



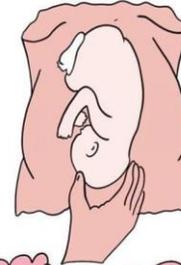
**SITUACIÓN** (Longitudinal, transversa, Oblicua) Su objetivo es identificar el POLO FETAL en que se encuentra el fondo uterino.

## 2DA MANIOBRA



**POSICIÓN** (Dorso derecho, dorso izquierdo) Objetivo Valorar la relación entre el dorso del feto y el flanco materno.

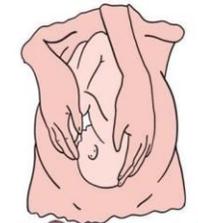
## 3RA MANIOBRA



**PRESENTACIÓN:** Permite Comprobar el polo fetal Cefálica, Podalica, Pelviana



## 4TA MANIOBRA



**GRADO ENCAJAMIENTO:** permite comprobar en grado del encajamiento de la presentación del feto en la pelvis materna.