



**Mi Universidad**

## **Resúmenes**

*Angel Diego de la Cruz Abarca*

*Resúmenes*

*Primer parcial*

*Ginecología*

*Dr. Mauricio Solís Pérez*

*Medicina Humana*

*6 Semestre*

# GINECOLOGIA

		DIA	MES	AÑO	FOLIO

Terminología obstétrica.

10 SDG - 11 SDG

< 22 Aborto

22-36 Pretermino

37-41 Termino

≥ 42 Posttermino

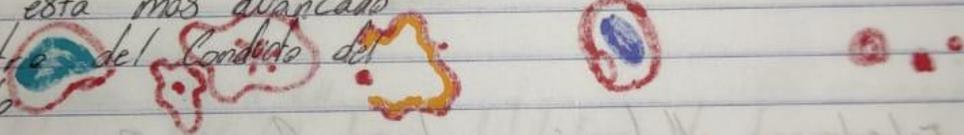
Presentación:

- Es la parte del feto que se aplica al estrecho superior de la pelvis y es capaz de desencadenar un trabajo de parto.

## LIBROS

Williams - Gineco y Obstetricia

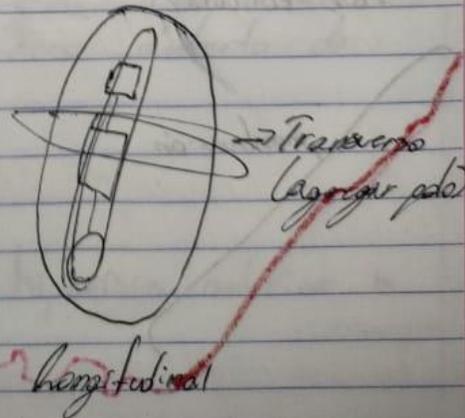
Porción del cuerpo fetal que está más avanzado dentro del conducto del parto.



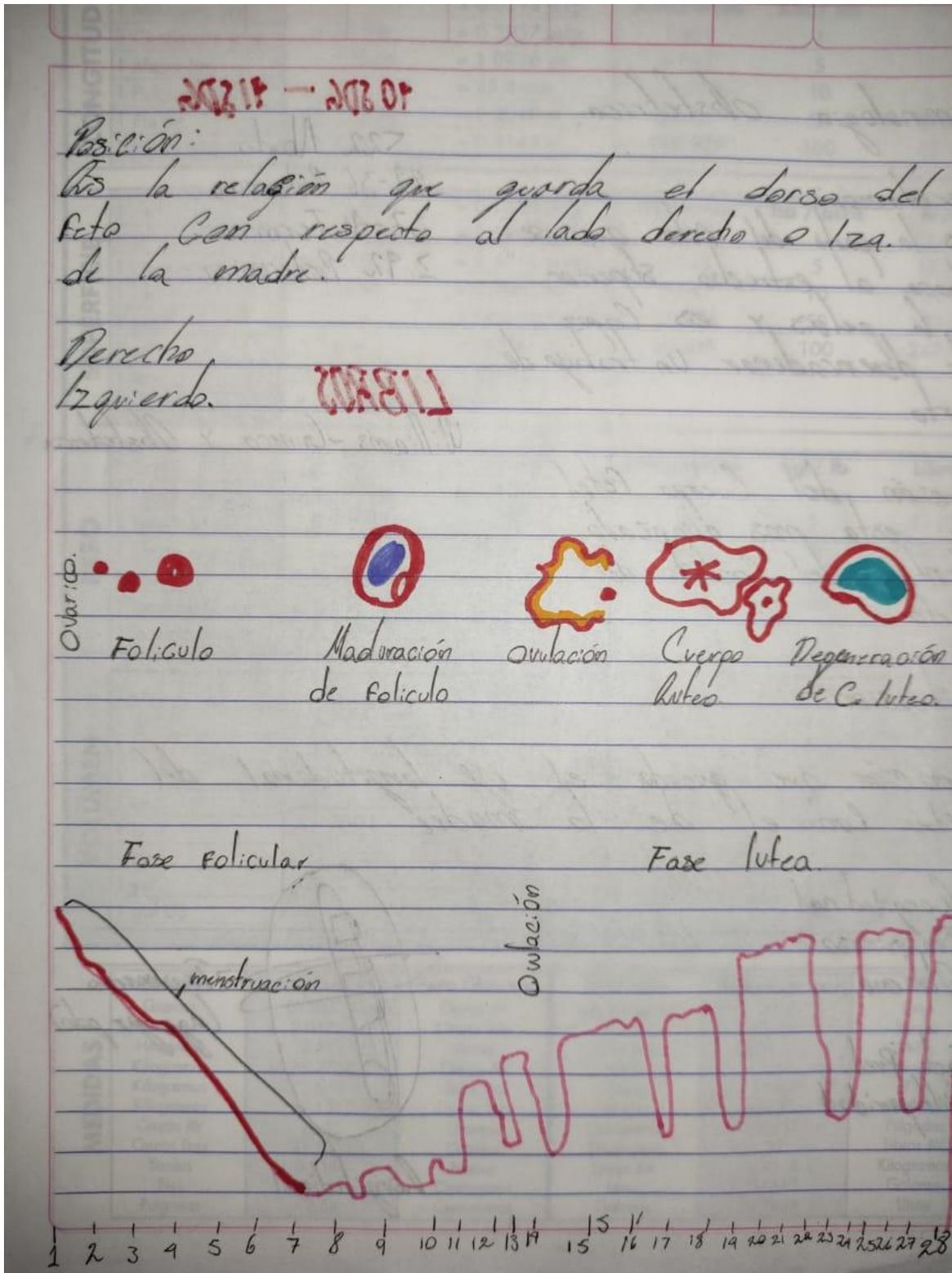
Situación:

- Relación que guarda el eje longitudinal del bebé con el de la madre

- Longitudinal
- Transverso
- Oblicuo



Fact. Pred:  
Multiparidad



FOLIO	AÑO	MES	DÍA	AÑO	FOLIO
-------	-----	-----	-----	-----	-------

Eje - hipotálamo - hipófisis - Ovario.

Glandulas:

Hipofisis. - Posterior comunicada con hipotálamo por Arco anterior

Tiroides.

Paratiroides.

Suprarrenales.

Pineal.

Pancreas.

Adenohipofisis.

1. - Gonadotropos. FSH Y LH
2. - lactotropos. PRL (Regulación Inhibidora de dopamina)
3. - Somatotropos. GH
4. - Tirotropos. TSH
5. - Adenocorticotropos. ACTH

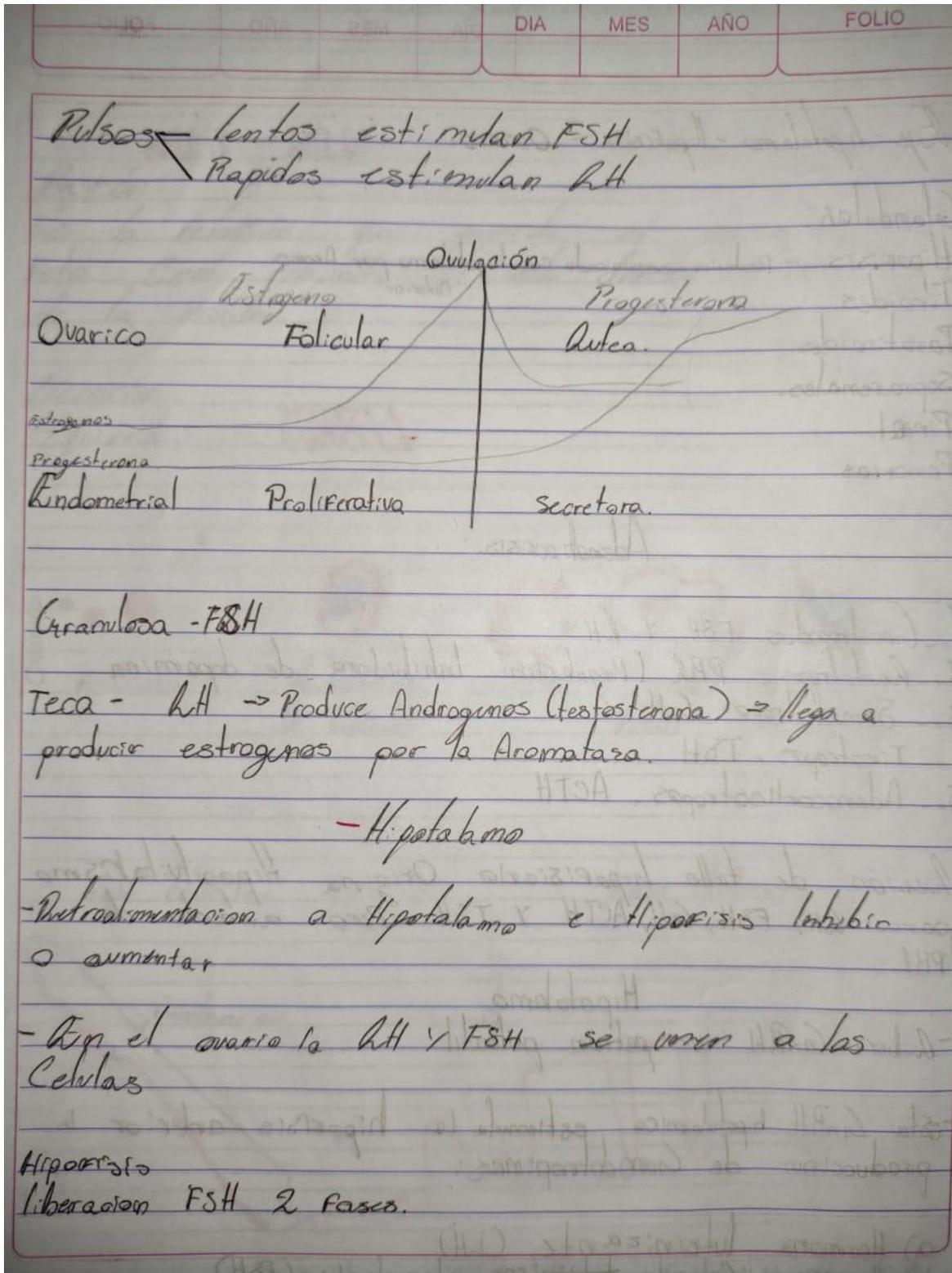
Lesión de tallo hipofisario Origina Hipopituitarismo para LH, FSH, GH, ACTH Y TSH. Pero aumento de PRL

Hipotálamo

- libera GnRH un patron pulsátil

- esta GnRH hipotalámica estimula la hipófisis anterior a producción de Gonadotropinas:

- a) Hormona luteinizante (LH)
- b) Hormona foliculo luteinizante estimulante (FSH)



		DIA	MES	AÑO	FOLIO

## Cambios fisiológicos en el embarazo.

### Fecundación

Unión del óvulo con el espermatozoide.

Promedio de vida Esperma de 4 a 6 días

Penetran en el útero, a través de moco cervical recorren la cavidad uterina terciaria hasta llegar a la ampulla.

Migración por la luz tubaria.

Repliegues de la mucosa tubaria

Movimientos ciliares del epitelio tubario

Movimiento peristáltico de la tuba

Contractibilidad uterina

Adherencia por secreción de cel. Calciformes.

Ectópico: un embarazo normal y uno Ectópico.

Trofoblasto: Cel. resp.	DIA	MES	AÑO	FOLIO
de producir: Hormona gonadotropinica	Carionica Humana			

Durante la migración el ovulo fecundado recibe el nombre de Oovo o Cigoto

Realiza de divisiones celulares simples formando 2, 4, 8, 16 o mas formando un apilamiento (Morula)

Casi al llegar a la Cavity uterina, forma el trofoblasto que formara la placenta y el disco embrionario que dara lugar al embrión (Blastocisto)

Implantación o nidación.

Etapa de la reproducción en la que el huevo fecundado llega a la Cavity uterina y es cubierta por una capa de tejido decidual (21 días del ciclo)

~~Sitio~~  
 Decidua ← Basal: donde el blastocisto se implanta  
 Capilar: la recubre

Sitio trofoblasto Produce: Arterias espiraladas, Hormona gonadotropinica Humana, Progesterona.

Formación del embrión.

Apartir  
de la embriogénesis consume

Frecuencia: 3-5 veces  
Intensidad:  
Tiempo.

	DIA	MES	AÑO
--	-----	-----	-----

Requisitas de Fe

1000 mg  
300mg bebé + placenta  
200mg se pierden

450ml o 300mg son eritrocitos.

Preclampsia: 30 g/dl en orina normal  
300ml en 24 horas.

# CALCULOS.

DIA	MES	AÑO	FOLIO
-----	-----	-----	-------

Fum +7 dias - 3 meses + 1 año

27 octubre 2023  
 3 ~~Julio~~ Agosto 2024

280 dias → 40 SDG → 9 meses.

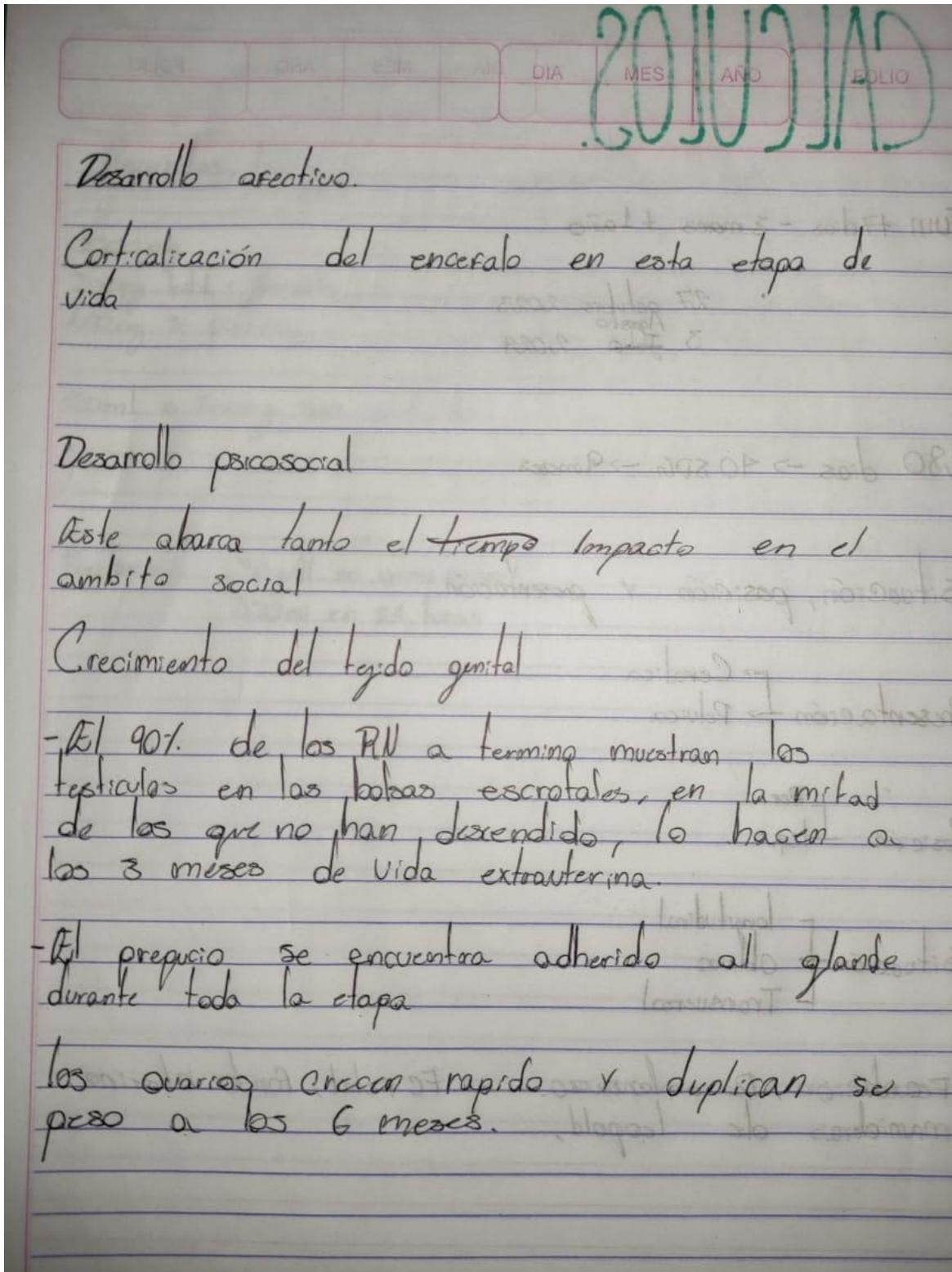
Situación, posición y presentación.

Presentación { Cefalica  
 Pelvica

Posición { Der.  
 Izq.

Situación { longitudinal  
 Oblicua  
 Transversal

Recubrición, De ombrazo, FC fetal, fondo uterino  
 maniobras de Leopold,



DIAS	MES	AÑO	FOLIO

Crecimiento en el sentido Cronológico y progresivo de las partes del organismo.

Las glándulas salivales completan su desarrollo al tercer mes de edad.

El tiempo de vaciamiento gástrico en el RN alimentados con leche materna es de 2 a 3 horas.

Peristaltis aunque presentes son relativamente inadecuados.

La capacidad gástrica al nacimiento es de 25-40ml y al mes de edad de 90-150ml.

El muñon umbilical se momifica y desprende entre los 6 y 10 ~~meses~~ días de edad.

Leucos 3 DVEU de 5000 - 14500/mm<sup>3</sup> y es de 4000 a 7000 al mes de edad.

La concentración de Hb los primeros 3 días es de 19g/dl y desciende a 12g/dl al mes de edad.

Fisiología del RN.

Después del nacimiento, comienza una fase de adaptación a la vida extruterina con cambios a distintos niveles.

- Termorregulación - sistema circulatorio - sistema respiratorio - Aparato digestivo.  
 # - Aparato gastrointestinal.

DIA		MES		AÑO		FOLIO	
-----	--	-----	--	-----	--	-------	--

## Asistencia del recién nacido normal / Exploración Física del RN.

- La evaluación del RN debe incluir un primer examen físico en sala de parto.

### Examen físico de la sala de parto.

#### Nacimiento

Recién nacido de término? **si** Piel a piel  
 Tienen buen tono? **Con la madre**  
 Respira y llora? **Y realizar pasos**  
 ↓ **Iniciales**

NO

#### Traslado RN

30 seg a Cama radiante  
 y realizar pasos  
 ↓ Iniciales

			DIA	MES	AÑO	FOLIO

## Propiedades Obstetricas.

**Nuligravida:** Una mujer que actualmente no esta embarazada o nunca ha estado

**Gravida:** Actualmente Embarazada

Primigravida  
Multigravida

**Nulipara:** Una mujer que nunca ha completado un embarazo mayor a 22 semanas de gestación (no embarazos, Abortos, embarazo ectopico)

a) Primipara.  
b) Multipara.

## Historia Obstetrica.

G=TEPAN

- Embarazos a termino
- Prematuros
- Abortos
- Nacidos vivos

Por ejemplo, Una mujer que es para 2-1-0-3 ha tenido dos partos a termino, un prematuro, cero abortos y tiene 3 hijos vivos.

FOLIO	ORA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	FOLIO
-------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-------

En el Feto.

- Situación
- Presentación
- Posición
- Actitud
- Altura de presentación
- => Auscultación de Corazón fetal.

En el útero

- Altura de fondo uterino
- Tono muscular
- Frecuencia, duración e intensidad de las Contracciones
- Cantidad de líquido amniótico

Situación

Relación que guarda el eje longitudinal del feto y la madre

Presentación

Posición anatómica del feto se encuentra en pélvica, cefálica y Pélvica o podálica

Posición

Relación que existe entre el dorso del producto de la madre

- Dorso a la Iz.
- Dorso a la Der.

FOLIO	AÑO	MES	DÍA	DIA	MES	AÑO	FOLIO

### Actitud fetal

Relación que guardan distintas partes del feto entre sí

### Maniobras de Leopold

Es un método para determinar la situación, presentación y posición fetal.

#### Primera maniobra

- Evalúa fondo del útero
- Permite la identificación de la estructura fetal

#### Segunda M.

Las palmas se colocan de ambos lados de abdomen con mano materna y se ejerce presión

#### Tercera maniobra

Delgar y los dedos de una mano agarran la parte inferior del abdomen materno justo por encima de la sínfisis del pubis.

#### Altura de presentación

Relación que existe entre el diámetro mayor a la presentación.

- Libre.
- Abocada.
- Ancejada.



				DIA	MES	AÑO	FOLIO

- Calcular tamaño del feto
- Sospechar de existencia de patología obstétrica.

Paciente femenina de 40 años de edad primigesta

Altura fondo uterino ~~mayor~~ menor

- Desnutrición intrauterina
- Muerte del feto
- Oligohidramnios.

Altura fondo uterino mayor.

- Embarazo múltiple, Embarazo molar
- Polihidramnios
- Error al determinar la FUM.
- Coincidencia con miomas o tumores pélvicos.

UNIVERSIDAD	CARRERA	SEMESTRE	AÑO	DÍA	MES	AÑO	FOLIO
-------------	---------	----------	-----	-----	-----	-----	-------

Por examen físico se puede determinar la edad gestacional por medición del fondo uterino.

Altura fondo uterino (cm)  $\times 8/7 =$  Semanas.

Ejemplo

AFU. 28 cm  $\times 8 = 224/7 = 32$  Sem.

Auscultación de Corazón fetal.

- Percibir e Identificar los ruidos cardiacos fetales
- Frecuencia Cardiaca fetal 120 a 160 lpm
- Se puede modificar por sufrimiento fetal agudo (Primero taquicardia y luego bradicardia, fiebre materna, Hemorragia materna, Contracciones uterinas)
- Se recomienda auscultar los fetales durante 15 o 30 segundos y multiplicar por 4 o 2.

CLUB	ORA	SEM	AL	DIA	MES	AÑO	FOLIO

## Ascultación del Corazón Fetal.

- Percibir e Identificar los ruidos Cardíacos Fetales
- Frecuencia Cardíaca Fetal 120 a 160 lpm
- Se puede modificar por sufrimiento fetal agudo (Primero taquicardia y luego bradicardia) fiebre materna hemorragia materna, Contracciones uterinas.
- Se recomienda auscultar los latidos durante 15 a 30 seg

## Tacto vaginal

Es la técnica bimanual que consiste en la introducción de los dedos índice y medio de la mano del explorador en la vagina, mientras que la otra mano presiona a través de la parte de abajo del vientre

- Condiciones de cuello uterino (posición, consistencia, dilatación longitud)
- Características de pelvis materna
- Presentación ~~materna~~ fetal
- Planos de Hodge
- Posibilidad de una Inducción Exitosa.

CUROS	GRUPO	FECHA	DIA	MES	AÑO	FOLIO
Borramiento.						
- Es el fenómeno de acortamiento del Conducto Cervical						
- Tiene lugar antes y especialmente durante el primer periodo del parto						
- Determina la expulsión del tapon mucoso a medida que el Canal cervical va acortándose.						
- Se expresa en porcentaje						
- No modificado se califica de 01.						
- Grosor inferior a 0.25cm esta 100% borrado						
Dilatación						
- Corresponde al diametro de abertura Cervical						
- Se expresa en Cm						
- Una dilatación de 10cm se considera completa						
- Cerrado. Cerrado						
- Desciente. Apenas Abierto						
- Abierto. Abierto.						

				DIA	MES	AÑO	FOLIO

## Planos de Hodge.

Primero: Promotoria a borde superior del ~~pubis~~ Pubis

Segundo: Cara anterior de 2a vertebra sacra a borde inferior del pubis.

Tercero: A nivel de espinos sacras.

Cuarto: Borde del Coxis.

## - Pelvis.

Formada por 4 huesos.

- Sacros
- Cocciix
- 2 Iliacos (Ilium, Isquion, Pubis)

Formando un arco que divide a la pelvis en 2 partes

- Una Superior (Pelvis mayor)
- Inferior (Pelvis menor)

## Diametros pelvicos

Conjugado Obstetrico  
Conjugado verdadera  
Conjugado Inter espinoso

- Transversal.

				DÍA	MES	AÑO	FOLIO
--	--	--	--	-----	-----	-----	-------

- Anteroposterior (Conjugado obstétrico)
- Margen superior de la sínfisis del pubis.

Conjugado Promedio: 10.5 cm

Transversal: 13-13.5 cm

Interespinoso: 10 cm

De los tres diámetros anteroposteriores de la entrada pélvica, solo el conjugado diagonal se puede medir clínicamente. El importante conjugado obstétrico se obtiene al restar 1.5 cm del conjugado diagonal.

Pelvimetría Interna

- El diámetro más importante es el  $\alpha$  el primero que debe pasar el feto para ingresar en el canal.

FOLIO	ORA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	FOLIO

Se divide en tres periodos

Primer periodo: Dilatación y borramiento

Segundo P.: Expulsión.

tercer P.: Alumbramiento.

Expulsión

3 periodos clinicos

- Características de Contracciones de parto verdadero

Curva de Friedman (Duración de cada periodo (latencia, Activa, Expulsión, alumbramiento.)

Mecanismos de trabajo de parto

- Anclamiento
- Desenso
- Flexión
- Rotación Interna
- Extensión.

Características de Contracciones.

FECHA				DIA	MES	AÑO	FOLIO

**Borramiento:**  
 El borramiento provoca la expulsión del tapón mucoso a medida que se acorta el canal cervical.

Latente: 0-4 cm      20hr.

Activa: 8 en adelante

3 a 5 contracciones en 10 min.

Primer periodo.

Se divide en latente  
 <4cm

Segunda fase:

Primipara: 50min.

Multipara: 20min.

Tercer periodo:

Tipos

Mecanismos: Schulze 80%  
 Duncan 20%