



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Campus Comitán

Licenciatura de Medicina Humana

Trabajo: Investigación

Alumno: Rosario Lara Vega

Semestre: 6° Grupo: A

Materia: Ginecología y Obstetricia

Docente: Dr. Ruiz Ballinas Roberto Javier

 UDS Mi Universidad

 @UDS\_universidad

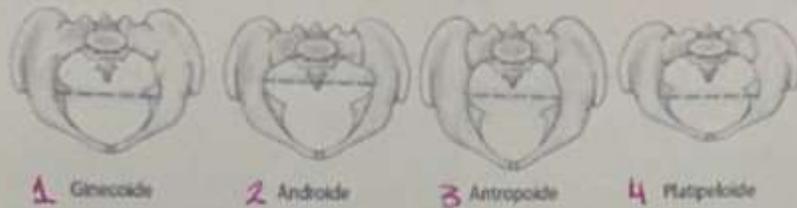
[www.uds.mx](http://www.uds.mx)

Mi Universidad

Tel. 01 800 837 86 68

Manejo activo de la tercer periodo en el trabajo de parto:

- Administración inmediata de oxitocina  $\rightarrow$  VH - VI
- Tracción controlada del cordón umbilical
- Masaje uterino



1 Ginecoide

2 Androide

3 Antropoide

4 Platipeloide

- 1 Diámetro pronasto-tertiogebico  $\rightarrow$  11cm  
Diámetro del estrecho medio  $\rightarrow$  11.5cm  
Diámetro transversal  $\rightarrow$   $>$  10cm

- 2 Diámetro anteroposterior  $\rightarrow$  11.5cm  
Diámetro transversal  $\rightarrow$  10.5cm

- 3 Diámetro transversal  $\rightarrow$   $<$  12cm  
Diámetro anteroposterior  $\rightarrow$   $>$  12cm

- 4 Diámetro transversal  $\rightarrow$  12cm  
Diámetro anteroposterior  $\rightarrow$  10cm

### Cefalica fetal

**Presentación:** Parte fetal que ocupa el estrecho superior de la pelvis  
- Cefalica - pelviana

**Situación:** Relación entre eje longitudinal del feto y de la madre  
- Longitudinal - Transversa - Oblicua

**Posición:** Plano anatómico y canal de parto de pelvis materna  
- Occipito derecha y izquierda

**Actitud:** Relación que guardan las partes fetales entre sí:  
- Flexionada - Extencionada - Ineficiente

### 3° Cara posterior o centro del perine

Inserción: Dorsal del clitoris, bulbo del vestíbulo, membrana perineal.

Irrigación: Arteria pudenda interna

Inervación: Nervio perineal del nervio pudendo (rama profunda)

### 4° Cara interna de la rama isquiopubiana (posición inferior)

Inserción: Elixir del clitoris

Inervación: Nervio perineal del nervio pudendo

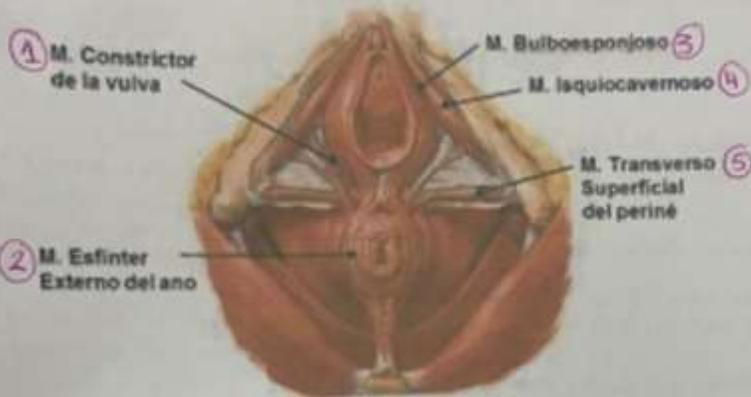
### 5° Rama y labiosidad isquiática

Inserción: Dorsal del clitoris

Irrigación: Arteria pudenda interna

Inervación: Nervio perineal del nervio pudendo (rama superficial)

## - Músculos del perineo femenino -



1° Es un fino anillo muscular situado sobre el borde interno del bulboespongioso

Inserción: Se inserta en el rafe perineal y por delante en el borde anterior de este.

Función: Al contraerse estrecha el orificio inferior de la vagina

Irrigación e Inervación: Irrigado por la arteria pudenda interna por el nervio pudendo

2° Músculo que se encuentra en la parte inferior del tabe en el perineo posterior, posee la forma de un anillo aplanado

Inserción: Se inserta por detrás en el rafe cococcigeo y por delante en el rafe perineal medio

Función: Contracción tónica

Irrigación e Inervación: Irrigado por la arteria pudenda interna por el nervio pudendo

Tabla de dosificación para la mifepristona y el misoprostol  
Regímenes recomendados de 2023



≤12 semanas	13-17 semanas	18-24 semanas	25-27 semanas	≥28 semanas	Uso en el postparto
<b>Aborto inducido</b> Mifepristona 200 mg VO. Esperar 1-2 días, luego misoprostol 800 µg BUC/SL/PV única dosis. ≤10 semanas administrar misoprostol 800 µg BUC/SL/PV cada 3 horas hasta la expulsión. <sup>1</sup>	<b>Aborto inducido</b> Mifepristona 200 mg VO. Esperar 1-2 días, luego misoprostol 400 µg cada 3 horas BUC/SL/PV hasta la expulsión. <sup>1</sup>	<b>Aborto inducido</b> Mifepristona 200 mg VO. Esperar 1-2 días, luego misoprostol 400 µg cada 3 horas BUC/SL/PV hasta la expulsión. <sup>1</sup>	<b>Aborto inducido</b> Mifepristona 200 mg VO. Esperar 1-2 días, luego misoprostol 200 µg cada 4 horas BUC/SL/PV hasta la expulsión. <sup>1,2</sup>	<b>Aborto inducido</b> Mifepristona 200 mg VO. Esperar 1-2 días, luego misoprostol 50-100 µg cada 4 horas PV. O misoprostol 50-100 µg cada 2 horas VO. <sup>1,3</sup>	<b>Prevención de la hemorragia postparto (PPH)</b> Misoprostol 600 µg SL única dosis.
<b>Aborto perdido / Embarazo anembrionado</b> Mifepristona 200 mg VO. Esperar 1-2 días, luego misoprostol 800 µg BUC/SL/PV única dosis. ≤10 semanas administrar misoprostol 800 µg BUC/SL/PV cada 3 horas hasta la expulsión. <sup>1</sup>	<b>Aborto perdido</b> Mifepristona 200 mg VO. Esperar 1-2 días, luego misoprostol 400 µg cada 3 horas BUC/SL/PV hasta la expulsión. <sup>1</sup>	<b>Muerte fetal</b> Mifepristona 200 mg VO. Esperar 1-2 días, luego misoprostol 400 µg cada 3 horas BUC/SL/PV hasta la expulsión. <sup>1</sup>	<b>Muerte fetal</b> Mifepristona 200 mg VO. Esperar 1-2 días, luego misoprostol 200 µg cada 4 horas BUC/SL/PV hasta la expulsión. <sup>1</sup>	<b>Muerte fetal</b> Mifepristona 200 mg VO. Esperar 1-2 días, luego misoprostol 25-50 µg cada 4 horas PV. O misoprostol 50-100 µg cada 2 horas VO. <sup>1</sup>	<b>Tratamiento de la hemorragia postparto (PPH)</b> Misoprostol 600 µg SL única dosis.
<b>Aborto incompleto</b> 400 µg misoprostol SL única dosis. 600 µg misoprostol VO única dosis. 800 µg misoprostol BUC única dosis. <sup>4</sup>	<b>Aborto incompleto</b> Misoprostol 400 µg cada 3 horas BUC/SL hasta la expulsión.	<b>Aborto incompleto</b> Misoprostol 400 µg cada 3 horas BUC/SL hasta la expulsión.	<b>Inducción del parto</b> Misoprostol 25-50 µg cada 4 horas PV. <sup>1,5</sup> O misoprostol 25-50 µg cada 2 horas VO. <sup>1,6</sup>	<b>Inducción del parto</b> Misoprostol 25-50 µg cada 4 horas PV. <sup>1,5</sup> O misoprostol 25-50 µg cada 2 horas VO. <sup>1,6</sup>	
<b>Preparación del cuello uterino antes de la aspiración</b> No se requiere. <sup>7</sup>	<b>Preparación del cuello uterino antes de la aspiración</b> Misoprostol 400 µg BUC/SL/PV 1-4 horas antes del procedimiento. <sup>1</sup>	<b>Preparación del cuello uterino antes de la dilatación y la evacuación (se recomienda utilizar modalidades múltiples)</b> Mifepristona 200 mg VO, y dilataciones cervicales 1-2 días antes. <sup>8</sup>	SIGLAS: bucal (BUC), sublingual (SL), vía vaginal (PV), vía oral (VO)		

¿Qué es la Ghrelin?

es una hormona que se sintetiza en el hipotálamo y estimula la musculatura lisa del músculo estomacal donde aumenta la motilidad, distensión y secreción de las concentraciones durante el trabajo de parto uterino espontáneo.

Producción → Ductos paraventriculares y supradelto del hipotálamo, aunque también se sabe que es sintetizada en algunos órganos fuera del cerebro.

Dosis: 5µl de oxitocina Kab: (1 ml de Ghrelin Kab: 50µg) vi

1-2 mU/min (2 a 4 gobs/min)

• 5-5 mU/min

*(Tablas de Dosificación FIGO de Mifepristona y Misoprostol y Solo Misoprostol 2023 / Figo, s. f.)*

Arrieta, O. B., Yances, B. R., Ciodaro, C. M., Peñaranda, W. A., & Aguilera, J. B. (2000).

Inducción del trabajo de parto con Misoprostol Vs. Oxitocina. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 51(1), 8-11.

*Ginecología y Obstetricia de México*. (s. f.). Ginecología y Obstetricia de México.

M. BGalan, H. L., Jauniaux, E. R. M., Driscoll, D. A., Berghella, V., Grobman, W. A., Kilpatrick, S. J., & Cahill, A. G. (2022). *Obstetricia: Embarazos normales y de riesgo*. Elsevier Health Sciences