



Curso	Paramédico
Materia	Sistema Urinario, Genital Femenino y Genital Masculino
Alumno	Saul Horacio Sosa Poncetta

¡Bienvenidos! Este es el trabajo práctico n°1 del módulo sistema urinario, genital femenino y masculino de Paramédico. Es muy importante que leas los temas correspondientes desde el manual del módulo antes de responder las consignas. Recuerda que NO PUEDES “copiar y pegar” desde el manual ni desde ningún material o página web. Las respuestas deben ser elaboradas personalmente. Si los datos que colocas en las respuestas son tomados de fuentes externas (como, por ejemplo: alguna página web de confianza) debes citar la fuente obligatoriamente.

Si las consignas incluyen la instrucción “justifica” debes justificar el porqué de tu respuesta. Será tenido en cuenta en la nota de tu examen.

RECUERDA ESCRIBIR LAS RESPUESTAS EN UN COLOR DISTINTO AL NEGRO, PARA QUE LAS RESPUESTAS SE PUEDAN DIFERENCIAR BIEN DE LAS CONSIGNAS. ESTO TAMBIÉN SE TENDRÁ EN CUENTA A LA HORA DE LA CALIFICACIÓN FINAL.

¡Éxitos!

1. En base a lo que sabes de orina, responde:

1.1. ¿Cómo está compuesta la orina?

- 95 % Agua
- 0,01% Bilirrubina
- 2 % Urea
- 1,5 % Acido urico
- 0,6 % Creatinina

1.2. ¿Cómo se forma la orina? Describe la secuencia desde que se produce el filtrado en riñones hasta su eliminación a través del meato uretral.

La orina se forma por tres mecanismos:

- Filtración glomerular
- Reabsorción tubular
- Secreción tubular

Al circular la sangre unas dos veces cada hora por las nefronas se produce :

- Extracción de desechos
- Reabsorción del agua, y otras sustancias a la circulación sanguínea.

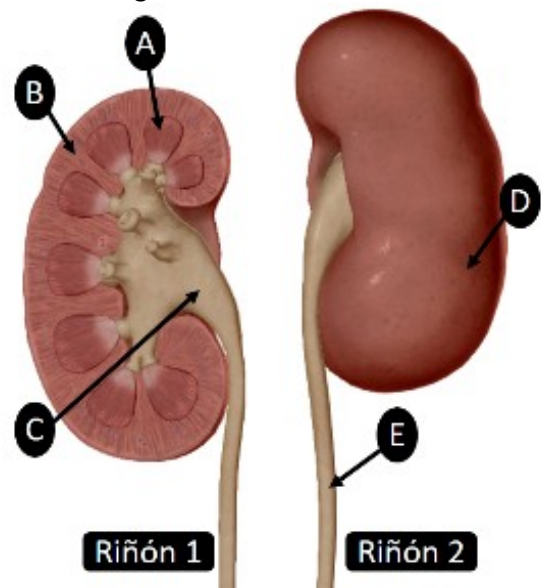
Lo filtrado llega al conducto colector convertido en orina.

Los pasos son los siguientes:

- La sangre entra en la **nefrona**, esta sangre contiene glucosa, sales, proteínas y **urea**, se dirige al **glomérulo**, en este se filtra la sangre, se le agregan sales y **urea** y de allí pasan a la **capsula de Bowman**. Siguiendo su camino en el **túbulo convoluto proximal**, la glucosa, el agua y algunas sales se reabsorben en la sangre.
Se produce el filtrado glomerular. En el Asa de Henle el agua y sales se extraen aumentando la concentración de la orina. El conducto colector de orina recoge la orina de otras nefronas para transportarla a la pelvis renal. La sangre filtrada sale de la nefrona. Cuando la filtración ha terminado, la sangre sale de la nefrona hacia la vena renal.

2. Coloca el nombre correspondiente a cada letra de la siguiente imagen

- a) Medula
- b) Corteza
- c) Pelvis
- d) Capsula
- e) Ureter



3. En base a la imagen anterior (de los 2 riñones), responde lo siguiente:

3.1. ¿Cuál es el riñón derecho y cual el izquierdo? justifica tu respuesta.

El riñón 2 es el izquierdo ya que es el que se ubica mas arriba.

3.2. ¿Por qué uno de ellos está más hacia abajo que el otro?

El derecho esta **mas** bajo que el izquierdo debido a la asimetría de la cavidad abdominal que produce el volumen ocupado por el **higado**

2.1

3.3. ¿Cómo puede influir esto en los traumas de la región lumbar?

Los riñones son los elementos por los cuales se purifica la sangre de toxinas, si estos se dañan, pueden producir una hemorragia interna muy grave ya que son lugares muy pero muy vascularizados, eso seria en cuanto a la volemia, y en cuanto a su función si se daña alguna parte del sistema urinario, se alteraría la eliminación de toxinas

4. Según sabes de embarazo ectópico, responde lo siguiente:

4.1. ¿Qué es un embarazo ectópico?

Este tipo de embarazo se produce cuando el **ovulo** fecundado queda anidado fuera de la cavidad uterina.

4.2. ¿Por qué decimos que es una emergencia ginecológica? Justifica tu respuesta.

Es una emergencia ya que un embarazo de este tipo pone en riesgo a vida de la **mama**, ya que al no estar preparada la trompa de Falopio para recibir a ovocito, esta puede estallar generando una hemorragia masiva y mortal.

4.3. ¿Cuál es el sitio donde más frecuentemente se instala?

Frecuentemente anida en la trompa de Falopio,

4.4. ¿En qué otro órgano puede instalarse?

El óvulo fecundado también se puede implantar en un ovario o el abdomen (intestinos)

5. Para investigar:

5.1. ¿Qué es la escala Apgar?

La prueba de Apgar es un examen rápido que se realiza al primer y quinto minuto después del nacimiento del bebé.

Esta prueba establece una escala de 0 al 10 sobre el estado general del bebe.

- El puntaje en el minuto 1 determina qué tan bien toleró el bebé el proceso de nacimiento.
- El puntaje al minuto 5 le indica qué tan bien está evolucionando el bebé por fuera del vientre materno.

En casos raros, el examen se terminará 10 minutos después del nacimiento.

5.2. ¿Qué datos me brinda y sobre quién?

Se le examina a el bebé:

- Esfuerzo respiratorio
- Frecuencia cardíaca
- Tono muscular
- Reflejos
- Color de la piel

A cada categoría se le da un puntaje de 0, 1 o 2 según lo observado.

- **Esfuerzo respiratorio:**

El bebé no respira = 0.

Respiraciones lentas o irregulares = 1.

El bebé llora bien = 2.

- **Frecuencia cardíaca:**

Al estetoscopio.

Si no hay latidos = 0

Frecuencia cardíaca menor de 100 latidos por minuto = 1

Frecuencia cardíaca superior a 100 latidos por minuto = 2

- **Tono muscular:**

Músculos flojos y flácidos = 0

Algo de tono muscular = 1

Movimiento activo = 2

- **Estimulación:**

Sin reacción = 0

Gesticulaciones o muecas = 1

Gesticulaciones y una tos, estornudo o llanto vigoroso = 2

- **Color de la piel:**

Color de piel azul pálido = 0

Cuerpo rosado y extremidades son azules = 1

Cuerpo rosado = 2

5.3. ¿Cuál crees que es la importancia de establecer los puntajes APGAR en un parto de urgencias, es decir, fuera del hospital?

Es muy importante ya que nos permite evaluar al recién nacido y ver su evolución en 5 minutos después de nacido y nos permite seguir observando al bebé en su traslado al hospital, a la vez que permite armar el cuadro clínico del bebé para entregarlo al servicio de guardia, aportando datos de su estado general, en lo que hace a función neurológica, cardíaca, respiratoria y circulatoria, al momento del parto y a un lapso de tiempo de 5 y 10 min.

6. Según sabes del ciclo ovárico, responde lo siguiente:

6.1. ¿A qué llamamos ciclo ovárico?

Los ovarios tienen la doble función de producir gametos (ovocitos) y de secretar las hormonas sexuales femeninas, los estrógenos y la progesterona.

Este ciclo es en el cual se produce la liberación de un nuevo **ovulo** desde los ovarios a la espera de la fecundación y sus correspondientes hormonas

6.2. ¿Cuáles son sus etapas? Descríbelas brevemente.

Hay 3 fases en el ciclo ovárico:

- **Fase folicular:** Del día 1 al 14. Durante el desarrollo folicular, el folículo secundario aumenta de tamaño y llega a ser el folículo de Graaf o folículo maduro listo para descargar el óvulo (el ovocito secundario). Durante esta primera fase del ciclo ovárico, el folículo en desarrollo sintetiza y secreta el estrógeno 17-beta estradiol, que es el responsable del desarrollo del endometrio en fase proliferativa del ciclo uterino.
- **Ovulación:** El folículo descarga el óvulo (ovocito secundario). Todo el proceso, hasta aquí, dura unos 14-16 días, contados a partir del primer día de la menstruación. El ovocito se libera y es introducido en el interior de la trompa y transportado hacia el útero.

Cerca del día 14 del ciclo, las células de la adenohipófisis responden a los pulsos de la hormona liberadora de gonadotropinas (GnRH) y liberan las hormonas folículoestimulante (FSH) y luteinizante (LH).

La LH causa la ruptura del folículo maduro y la expulsión del ovocito secundario y del líquido folicular, es decir, la ovulación.

La ovulación se produce unas nueve horas después del pico plasmático de LH.

Después de la ovulación, la temperatura corporal aumenta de medio grado a un grado centígrado y se mantiene así hasta el final del ciclo, lo que se debe a la progesterona que es secretada por el cuerpo lúteo (ver la fase luteínica).

- **Fase luteínica:** Del día 15 al día 28 del ciclo. Después de la ovulación, las células restantes del folículo forman una estructura que se llama cuerpo lúteo o cuerpo amarillo, bajo la influencia de la LH. El cuerpo lúteo entonces sintetiza y secreta dos hormonas: el estrógeno 17-beta estradiol y la progesterona, que inducen la fase secretora del ciclo uterino, es decir, preparan el endometrio para la implantación del óvulo fecundado.

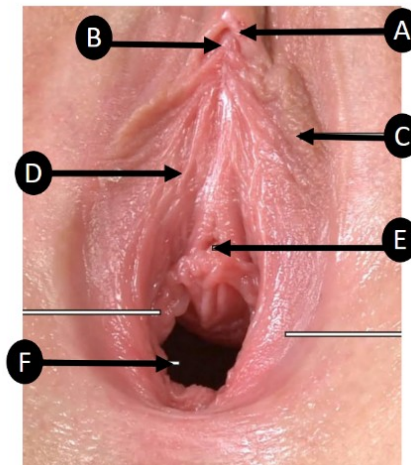
Si no hay fecundación, el cuerpo lúteo degenera hacia el final del ciclo uterino, se atrofia y deja de secretar estrógenos y progesterona.

Las capas superficiales del endometrio del útero se desprenden y son expulsadas al exterior por la vagina en la menstruación.

7. Ubica el nombre de los siguientes componentes del sistema genital femenino

- Clitoris
- Labios Mayores
- Labios Menores
- Uretra
- Vagina

5.1



- Según lo que sabes de la escala APGAR, analiza el siguiente caso clínico y responde las preguntas que le siguen: "Si debes atender un parto de urgencias fuera del hospital y al evaluar al bebé en el quinto

minuto, notas que este tiene: frecuencia cardiaca menor a 100, con llanto débil, mueca leve, tono muscular bajo, y cianosis leve”.

8.1. ¿Qué puntaje APGAR le corresponde?

Le corresponde un 5 en la escala Apgar

8.2. ¿Qué te indica esa puntuación? Justifica tu respuesta

En la escala me esta indicando según la puntuación de cada uno de los 5 ítems en un punto cada uno ya que

Frecuencia menor a 100 = 1

Llanto débil = 1

6.1

Mueca leve = 1

Tono muscular bajo = 1

Cianosis leve = 1

Total = 5

En resumen esta teniendo una pobre adaptación cardiorespiratoria y necesita asistencia urgente.

9. Para investigar:

9.1. ¿Por qué la mujer es más propensa a sufrir infecciones urinarias que el hombre?

Debido a su anatomía la mujer tiene la uretra más corta que los hombres y esto favorece el tránsito de bacterias hacia la vejiga.

9.2. ¿Guarda relación con la disposición espacial de sus órganos genitales externos y urinarios? Justifica tu respuesta

La cercanía conducto urinario a la vagina y al ano también ayuda a la contaminación dado que es mayor la posibilidad de proliferación de bacterias que desencadenan las infecciones urinarias.

10. Como sabrás, ya debes manejar terminología técnica referida al área de la salud, en este caso, sobre sistema genito-urinario. Por ello, responde lo siguiente:

10.1. ¿Qué diferencia hay entre amenorrea y metrorragia?

La amenorrea es la ausencia de menstruación, y la metrorragia es un sangrado uterino que se da en cualquier momento fuera del ciclo menstrual .

10.2. ¿Cuáles pueden ser las causas de las anteriores?

Causas de amenorrea pueden ser:

Naturales o causadas por factores externos o patológicos

Naturales:

- Embarazo
- Amamantamiento
- Menopausia

Anticonceptivos orales:

Algunas mujeres que toman píldoras anticonceptivas pueden no tener períodos menstruales.

Los anticonceptivos que se inyectan o implantan y algunos tipos de dispositivos intrauterinos también pueden causar amenorrea.

Medicamentos:

- Antipsicóticos
- Quimioterapia para el tratamiento del cáncer
- Antidepresivos
- Medicación para la presión arterial
- Antialérgicos

Estilo de vida:

A veces, los factores relacionados con el estilo de vida contribuyen a la amenorrea, por ejemplo:

- Peso corporal bajo
- Ejercicio excesivo
- Estrés

Desequilibrio hormonal:

Muchos tipos de problemas médicos pueden causar un desequilibrio hormonal, entre ellos:

- Síndrome de ovario poliquístico
- Insuficiencia tiroidea
- Tumor hipofisario
- Menopausia prematura
- Problemas estructurales

Problemas en los órganos sexuales

- Cicatrices uterinas
- Ausencia de órganos genitales
- Anomalía estructural de la vagina

10.3. ¿Cuál es la diferencia entre menarca y menopausia?

- **Menarquía** es el día en que se produce la primera menstruación en las niñas
- **Menopausia:** es la desaparición de la ovulación y a raíz de ello de la menstruación y de la capacidad de reproducción de la mujer cuando es natural, normalmente tiene lugar entre los 40 y los 50 años

10.4. ¿A qué edad suelen darse ambas?

- **Menarquia:** aparece promediando los 12 años de edad.
- **Menopausia:** normalmente tiene lugar entre los 40 y los 50 años

11. Para investigar:

11.1. ¿Cómo puedo sospechar que un paciente que sufrió trauma pelviano, tiene daño en la vía urinaria? Justifica tu respuesta

Principales síntomas de un probable traumatismo de vejiga son:

- Presencia de sangre en la orina
- Dolor y dificultades para comenzar a orinar o para vaciar la vejiga
- Dolor abdominal bajo o pélvico

Índice de comentarios

- 2.1 ¿Cómo los afectaría un trauma lumbar?
- 5.1 a) Capuchón del clítoris
 b) Clítoris
 c) Labios mayores
 d) Labios menores
 e) Meato uretral
 f) Vagina /canal de parto
- 6.1 4-6 es un recién nacido ligeramente deprimido y necesita apoyo. Si no se brinda apoyo médico de inmediato podría correr riesgo su vida. Esto podría significar algo tan simple como aspirar sus orificios nasales o masajearlo, o bien suministrarle oxígeno.