



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Campus Comitán

Licenciatura de Medicina Humana

Trabajo: Actividades de Reforzamiento (Mapas)

Materia: Biología del Desarrollo

Alumno: Judith Anahí Díaz Gómez

Semestre: 1° Grupo: "C"

Docente: Doc. Natan Prado Hernández

 UDS Mi Universidad

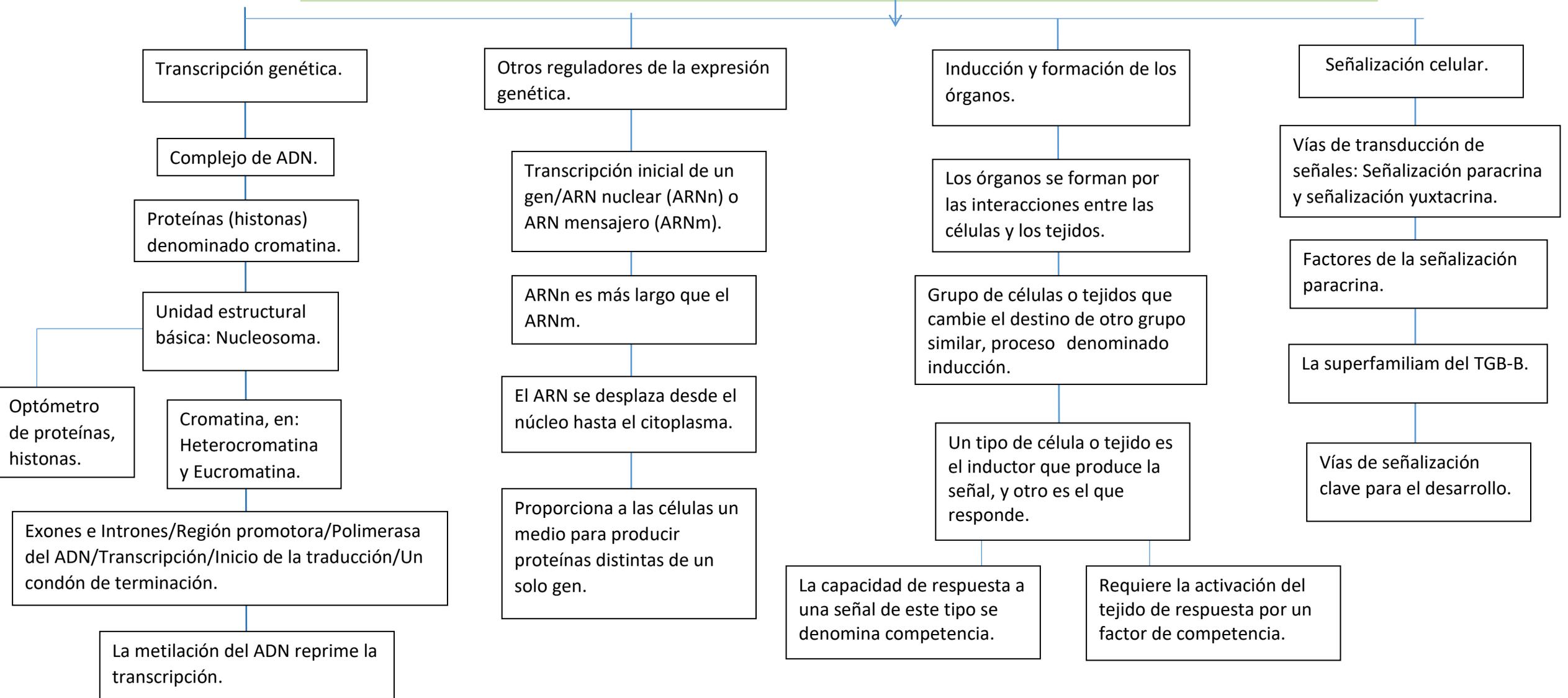
 @UDS_universidad

www.uds.mx

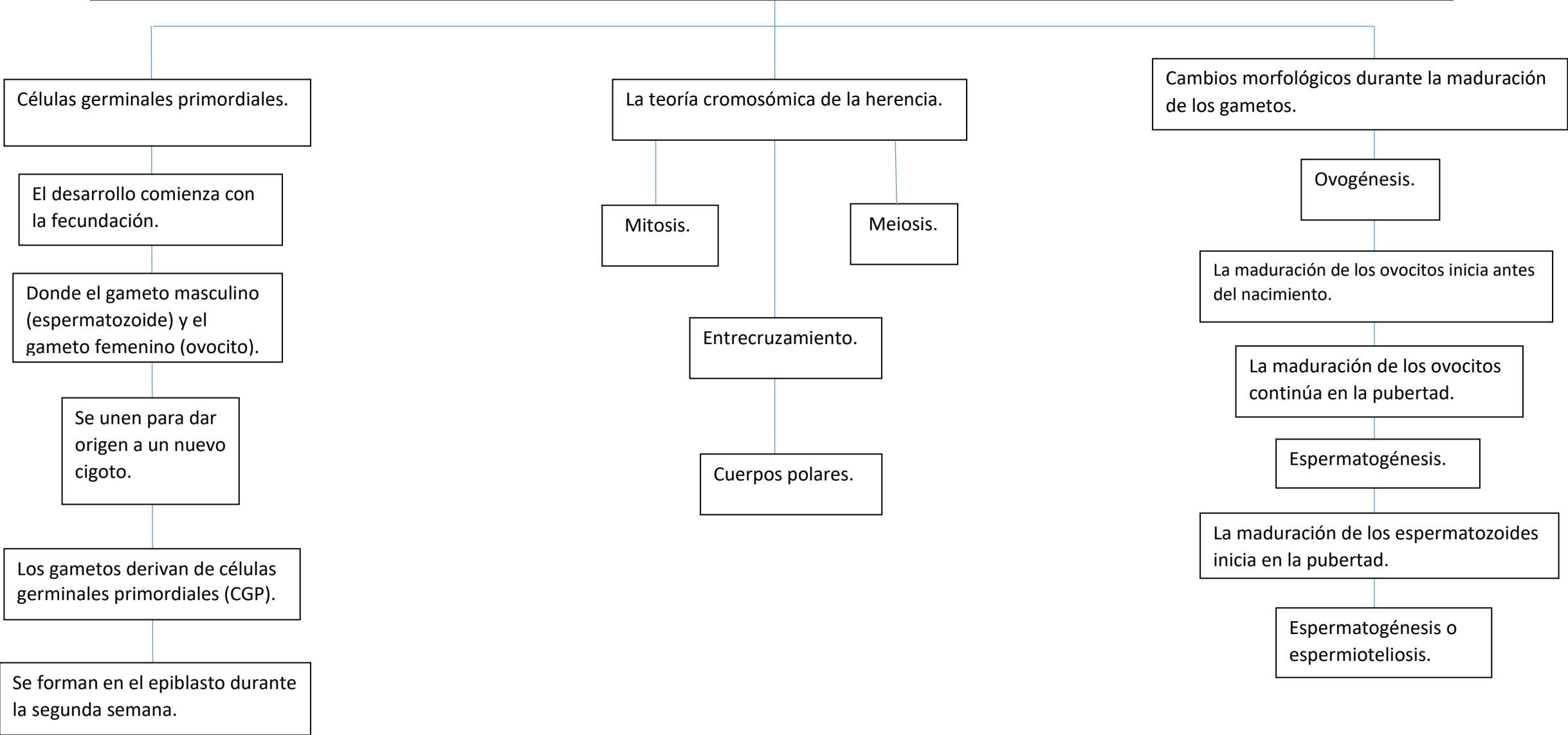
Mi Universidad

Tel. 01 800 837 86 68

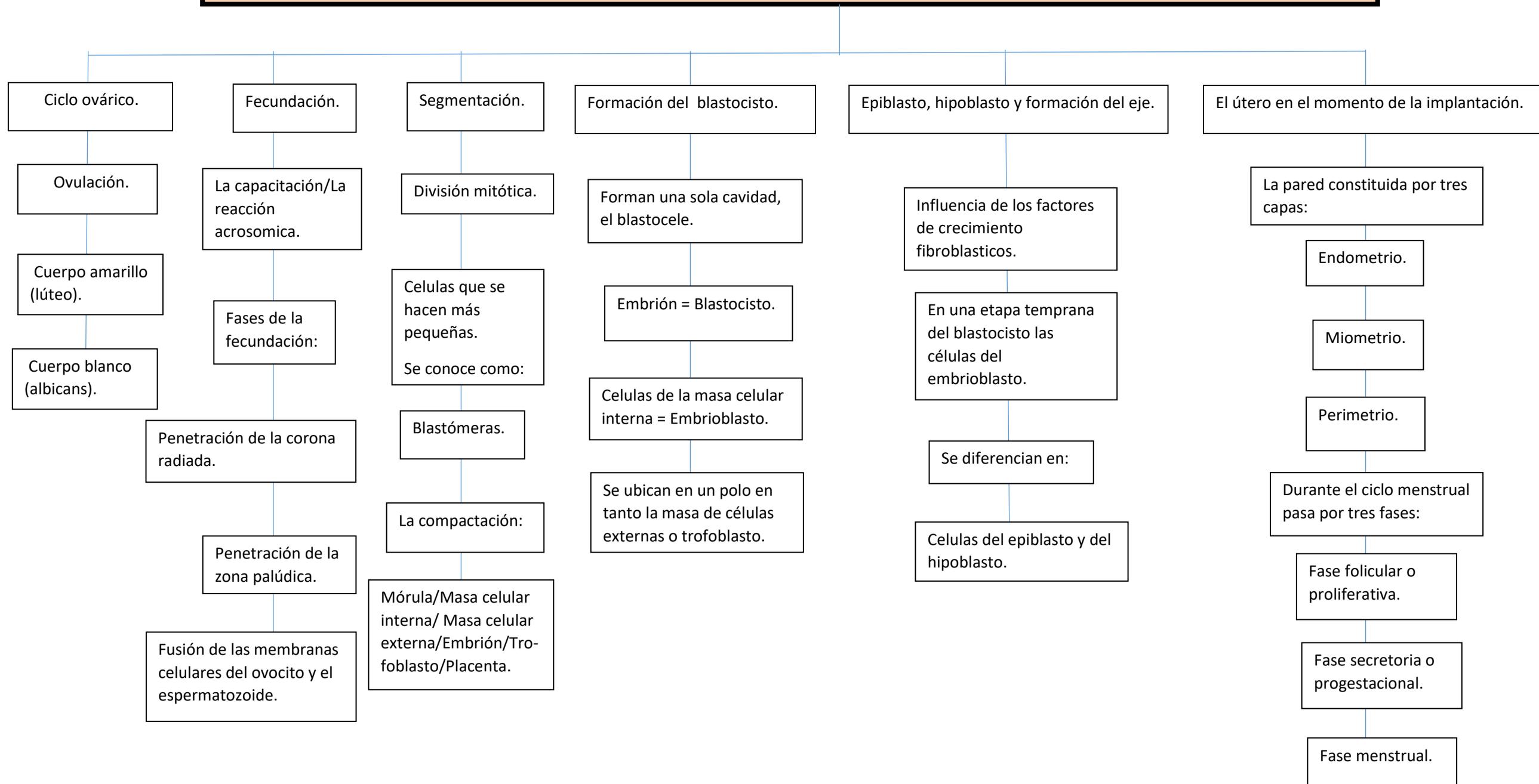
Introducción a la regulación y la señalización moleculares.



Gametogénesis: conversión de células germinales en gametos masculinos y femeninos.



Primera semana de desarrollo: de la ovulación a la implantación.



Aborto

La pérdida espontánea del embarazo antes de la vigésima semana de gestación, que puede causar dolor físico y emocional.

La pérdida espontánea del embarazo antes de la vigésima semana de gestación, puede causar dolor físico y emocional.

Toda mujer tiene 3% de probabilidad para presentar un aborto espontáneo.

Tipos de aborto:

- Amenaza de aborto.
- Aborto Inevitable.
- Aborto consumado completo.
- Aborto consumado incompleto.
- Aborto diferido.
- Aborto recurrente.

Factores de riesgo:

- Pólipos >2cm.
- Miomas submucosas.
- Aborto previo.
- Edad paterna < 35 años.
- Anomalías Cromosómicas.
- Descontrol metabólico de DM tipo 1 o 2.
- Consumo de alcohol, tabaco y cocaína.
- IMC > 25 kg/m².

Anomalías Cromosómicas.

Las anomalías cromosómicas, que pueden ser numéricas o estructurales.

Son causa importante de defectos al nacimiento y abortos espontáneos.

50% de las concepciones termina en aborto espontáneo.

50% de estos productos de aborto tiene anomalías cromosómicas importantes.

Alrededor de 25% de los embriones tiene un defecto cromosómico importante.

Las anomalías cromosómicas más frecuentes en los productos de aborto son 45, X (síndrome de Turner), triploidía y trisomía 16.

Las anomalías cromosómicas son responsables de 10% de los defectos Congénitos principales, y las mutaciones genéticas generan un 8% adicional.

BIBLIOGRAFIA:

Lagman de embriología medica 13 edición

GPC SS-280-026. Intervenciones de enfermería para la detección oportuna y limitación del daño por amenaza de aborto en los tres niveles de atención; Fescina, De Lucio, Diaz Rosello, et al. 2011. Salud sexual y reproductiva. Guías para el continuo de la atención de la mujer y de la niñez focalizada en APS. 3ª edición. Montevideo. CLAP/Sm