



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
CAMPUS COMITAN DE DOMINGUEZ.

Nombre del Alumno:
Corazón de Jesús Ugarte Venegas.

Catedrático:
Dra. Mariana Catalina Saucedo Domínguez.

Asignatura:
Sexualidad Humana.

Evidencia/Actividad:
Cuadros Comparativos.

Semestre:
Tercer Semestre, Unidad 2, Grupo 3° "D".

DESARROLLO FETAL POR TRIMESTRES

Primer Trimestre

En este la mayoría de los importantes sistemas de órganos presentes y con rasgos humanos reconocibles.

3 SDG: el embrión mide cerca de 0.2 centímetros. La cabeza se desarrolla de manera considerable. Se comienza a formar el sistema nervioso central y se pueden observar los inicios de ojos y orejas.

4 SDG: La columna vertebral se construye para finales de la cuarta semana.

7 SDG: Para finales de la séptima semana, se han formado el hígado, pulmones, páncreas, riñones e intestino, y ya han empezado a funcionar de manera limitada. También se han formado las gónadas, pero el género del feto no se puede distinguir con claridad

4-8 SDG: Desaparece “cola” que se había formado al inicio del periodo embrionario. se desarrollan las partes corporales externas: ojos, orejas, brazos, manos, dedos, piernas, pies y dedos de los pies.

12 SDG: Género del feto puede distinguirse con claridad. Al final de la duodécima semana (final del primer trimestre), el feto es indudablemente humano y parece un pequeño lactante. Mide cerca de 10 centímetros (4 pulgadas) y pesa aproximadamente 19 gramos. A partir de este momento, el desarrollo consiste principalmente del crecimiento y diferenciación de estructuras que ya se encuentran presentes.

Segundo Trimestre

14 SDG: Cerca del final de la decimocuarta semana, se pueden detectar los movimientos del feto (**avivamiento**).

18 SDG: Para la decimoctava semana, la mujer ha podido sentir los movimientos durante dos a cuatro semanas, y el médico puede **detectar el latido cardiaco del feto**.

Este último es un punto importante, ya que le ayuda al médico a determinar la longitud de la gestación.

20 SDG: Feto abre sus ojos por primera vez.

24 SDG: Feto sensible a la luz y puede escuchar **sonidos in utero**. En este momento, los movimientos de brazos y piernas son vigorosos y el feto alterna entre periodos de vigilia y sueño.

Al final del segundo trimestre, la piel del feto está arrugada y cubierta de un vello sedoso.

Tercer Trimestre.

Al principio del tercer trimestre, se **forman depósitos de grasa por debajo de la piel**; estos le darán al lactante la característica apariencia regordeta de los bebés. **Se pierde el vello sedoso.**

7mo mes: Feto rota dentro del útero y asume una posición de cabeza. Si esta rotación no ocurre para el momento del parto, habrá una presentación de nalgas.

El crecimiento del feto durante los últimos dos meses es veloz.

8vo mes: Al final del octavo mes pesa, en promedio, 2 500 gramos. El bebé promedio a término pesa 3 300 gramos y mide 50 centímetros.

CAMBIOS FISICOS Y PSICOLOGICOS MATERNOS POR TRIMESTRE.

Primer trimestre (las primeras 12 semanas)	Segundo trimestre (semana 13 a 26)	Tercer trimestre (semanas 27 a 38)
<p>-Un elevado aumento en niveles hormonales, en especial de estrógeno y progesterona, producidos por la placenta. Muchos de los otros síntomas físicos del primer trimestre surgen a partir de estos cambios endocrinos.</p> <p>-Las mamas se inflaman y hormiguean. Esto es a causa del desarrollo de las glándulas mamarias.</p> <p>-Los pezones y la areola pueden oscurecerse y ampliarse.</p> <p>-Necesidad de orinar con mayor frecuencia. Esto se relaciona con los cambios de las hormonas pituitarias que afectan a las suprarrenales que, a su vez, alteran el balance de agua en el organismo de modo que se retienen más líquidos. El útero en crecimiento también contribuye al presionar en contra de la vejiga.</p> <p>-Náuseas matutinas, sentimientos de náusea, tal vez hasta llegar al vómito, y repulsión hacia la comida o hacia su olor. La náusea y el vómito pueden suceder al despertarse o en otros momentos del día. Su causa exacta se desconoce. Una teoría es que los elevados niveles de estrógeno irritan el estómago.</p> <p>-Es posible que aumenten los exudados vaginales, en parte porque el aumento en niveles hormonales cambia el pH de la vagina y en parte debido a que las secreciones vaginales están cambiando en cuanto a su composición química y a su cantidad.</p> <p>- Sentimientos de fatiga y sueño probablemente se relacionen con los elevados</p>	<p>-Durante el cuarto mes, la mujer se concientiza de los movimientos del feto (avivamiento).</p> <p>-La mujer se vuelve aún más consciente de su embarazo a causa de su vientre en rápida expansión.</p> <p>-Desaparece la mayoría de los síntomas físicos del primer trimestre, tales como náuseas matutinas, y las incomodidades se minimizan.</p> <p>-Estreñimientos y sangrados nasales (ocasionados por el aumento del volumen sanguíneo).</p> <p>-Edema, sea un problema en cara, manos, muñecas, tobillos y pies; proviene de una mayor retención de líquidos en todo el cuerpo.</p> <p>-Mamas han completado su desarrollo en preparación del amamantamiento.</p> <p>-Comenzando cerca de la decimonovena semana, es posible que un delgado líquido amarillo o ámbar llamado calostro salga de los pezones, aunque todavía no hay leche.</p> <p>Cambios psicológicos: por lo general el segundo es un periodo de calma y bienestar relativos. Disminuye el temor de un aborto espontáneo a medida que la mujer siente los movimientos del feto. Existen menos probabilidades de depresión durante el segundo trimestre si la mujer tiene una pareja o esposo que cohabite con ella. De manera interesante, las mujeres que han tenido embarazos anteriores se encuentran más angustiadas durante esta época que las mujeres que no los han tenido: esto puede reflejar el impacto de las demandas asociadas</p>	<p>-El útero es muy grande y duro. Cada vez más, la mujer se percata de su tamaño y del tamaño del feto, que se está volviendo cada vez más activo.</p> <p>-Algunas mujeres no pueden conciliar el sueño a causa de sus maromas y eructos.</p> <p>-Tamaño extremo del útero ejerce presión sobre otros órganos, lo que ocasiona cierta incomodidad. Hay presión sobre los pulmones, lo que puede causar falta de respiración. El estómago también se oprime y la indigestión se vuelve común. El ombligo se ve empujado hacia fuera. El corazón se encuentra bajo tensión a causa del considerable aumento en volumen sanguíneo. Durante esta etapa la mayoría de las mujeres siente una disminución de energía.</p> <p>-El aumento de peso; cantidad de peso aumentado debería encontrarse en un rango entre las 25 y 35 libras, dependiendo del peso de la mujer antes del embarazo. Las mujeres delgadas deberían subir más de peso, en términos relativos, mientras que las mujeres más pesadas deberían aumentar menos.</p> <p>-Útero se constriñe de manera dolorosa en las llamadas contracciones de Braxton-Hicks. Éstas no son parte del trabajo de parto. Se piensan que ayudan a fortalecer los músculos uterinos, preparándolos para el trabajo de parto.</p> <p>-En el primer embarazo, aproximadamente de dos a cuatro semanas</p>

<p>niveles de progesterona, que se sabe tienen un efecto sedante.</p> <p>Cambios Psicológicos: La mujer embarazada pasa de estar muy feliz a la depresión y el llanto, y de regreso. Las mujeres que desean el embarazo se encuentran menos ansiosas que las mujeres que no lo desean. Bajos ingresos se asocian con la depresión durante el embarazo. Las mujeres que cuentan con una pareja que las apoya tienen menores probabilidades de estar deprimida. Las mujeres que llevaban una vida muy activa antes de embarazarse pueden hallar que la fatiga y la falta de energía son particularmente inquietantes. Es frecuente que las ansiedades de las mujeres se centren alrededor de preocupaciones acerca de un aborto espontáneo.</p>	<p>con el cuidado de otros niños cuando se está embarazada. Sentimientos de cuidado o de interés materno por el lactante aumentan progresivamente, este aumento no parece tener relación con los cambios en niveles hormonales durante el embarazo.</p>	<p>antes del nacimiento, el bebé rota y la cabeza desciende a la pelvis. Esto se denomina descenso, aligeramiento o encajamiento. En general, el encajamiento ocurre durante el trabajo de parto en mujeres que ya han tenido hijos.</p> <p>Cambios psicológicos: Las mujeres que informaron de un menor apoyo durante el embarazo se encontraron en mayores probabilidades de tener bebés con bajo peso al nacer. Madres primerizas informaban de un aumento significativo en la inconformidad con sus maridos del segundo al tercer trimestre. Las esposas quienes informaron de mayores niveles de intercambio de afecto entre marido y mujer reportaron menores niveles de ansiedad e insomnio durante el tercer trimestre</p>
--	---	--

SIGNOS DEL EMBARAZO.

Presuntivos (3)	Probables.	Positivos (3)
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Amenorrea. ➤ Sensibilidad de las mamas. ➤ Nauseas 	<p>Los proporcionados por las pruebas de embarazo.</p> <p>-La más común es una prueba inmunológica basada en la detección de la presencia de hCG, en la orina de la mujer. Las pruebas de embarazo de laboratorio son 98% a 99% precisas. Puede producir un falso negativo, si se hace demasiado temprano o si se cometen errores en el procesamiento.</p> <p>Algunas mujeres sencillamente no muestran señales positivas en las pruebas o no lo hacen sino hasta la segunda o tercera prueba. Las pruebas modernas de orina son 98% precisas siete días después de la implantación (sólo cuando falla una menstruación).</p> <p>-Radioinmunoanálisis beta-hCG, analiza la presencia de beta-hCG en una muestra de sangre. Puede detectar niveles muy bajos de hCG, de modo que puede detectar el embarazo siete días después de la fertilización</p> <p>-Pruebas caseras de embarazo: Su problema principal es que tienen un elevado índice —entre 25 y 38 por ciento— de falsos negativos, también tienen una tasa de 16 por ciento de falsos positivos. Para prevenirse en contra de falsos negativos, los fabricantes recomiendan que se repita la prueba una semana después en caso de que haya resultado negativa la primera vez.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Latido Fetal. ➤ Movimiento Fetal Activo. ➤ Detección del esqueleto fetal en USG <p>Estos signos son indetectables hasta el cuarto mes, con la excepción del ultrasonido, que se puede utilizar en el primer trimestre</p>

Fuente Bibliográfica:

Janet Shibley Hyde-John DeLamater. Sexualidad humana. Capitulo 7, Concepción, embarazo y parto. Novena Edicion.