



## **Cuadro Comparativo**

*Abril Guadalupe de la Cruz Thomas  
Esmeralda Pérez Méndez*

*Parcial 2*

*Sexualidad humana I*

*Dra. Mariana Catalina Saucedo Domínguez*

*Licenciatura en Medicina Humana*

*Tercer semestre grupo "B"*

*Comitán de Domínguez, Chiapas, a 10 de octubre de 2024*

# DESARROLLO FETAL POR TRIMESTRE

Trimestre:	Desarrollo:
Primer trimestre:	
Semana 3:	El embrión mide 0.2cm Desarrollo inicial de la cabeza y el sistema nervioso central
Semana 4:	Se originan ojos, orejas y columna vertebral Aparece y desaparece una "cola" antes de la semana 8
Semana 7:	Desarrollo de órganos como hígado, pulmones, páncreas y riñones.
Semana 10:	Feto con rasgos humanos Mide 10cm
Segundo trimestre:	
Semana 14:	Se detectan los primeros movimientos fetales
Semana 18:	Comienza latido cardiaco
Semana 20:	El feto abre los ojos Reacciona a la luz y sonidos en útero
Semanas 18-24	El feto alterna entre la vigilia y el sueño Movimientos fetales más fuertes y visibles Desarrolla más características humanas
Tercer trimestre: (semana 28 a semana 40)	Rotación fetal para preparar el parto La piel del feto está arrugada y cubierta de un vello sedoso.

# CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS DE LA MADRE

Semanas	Cambios físicos	Cambios psicológicos
Primer trimestre:	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aumento en niveles hormonales (en especial estrógeno y progesterona)</li> <li>-Las mamas se inflaman y hormiguean</li> <li>-Pezones y areola se oscurecen y amplían.</li> <li>-Micción más frecuente</li> <li>-Náuseas matutinas/vómitos</li> <li>-Aumento en exudados vaginales</li> <li>-Cambio en el PH de la vagina</li> <li>-Fátiga/ sueño</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Altas y bajas emocionales</li> <li>-Ansiedad</li> <li>-El apoyo social influye en el estado de ánimo</li> <li>-Depresión (no es muy común)</li> </ul>
Segundo trimestre:	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Expansión rápida del vientre</li> <li>-Estreñimiento</li> <li>-Sangrados nasales (ocasionados por el aumento de volumen sanguíneo)</li> <li>-Edema (retención de líquidos e inflamación)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Periodo de calma y bienestar.</li> <li>-Disminuye el temor a un aborto espontáneo</li> <li>-Depresión (muy poco frecuente)</li> <li>-Interés materno por el lactante aumentan</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Las mamas completan su desarrollo para el amamantamiento)</li> <li>-Salida del calostro de los pezones</li> <li>-Hormonas siguen elevadas</li> <li>-Aumento de peso</li> </ul>	
<p>Tercer trimestre:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Útero muy grande y duro</li> <li>-No poder conciliar el sueño a causa de maromas y eructos</li> <li>-Útero ejerce presión sobre otros órganos, causando incomodidad</li> <li>-Presión en pulmones, lo que puede ocasionar dificultad respiratoria.</li> <li>-Estómago se oprime y la indigestión se vuelve común.</li> <li>-Ombligo se ve empujado hacia afuera</li> <li>-Corazón bajo tensión a causa del aumento del volumen sanguíneo.</li> <li>-Contracciones de Braxton-Hicks.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Patrones señalados anteriormente continúan durante el tercer trimestre.</li> <li>-Ansiedad (poco frecuente)</li> <li>.-Insomnio (poco frecuente)</li> </ul>

# SIGNOS PRESUNTIVOS, PROBABLES, Y

# CONFIRMATORIOS DEL EMBRAZO

Sígnos presuntivos	Sígnos probables	Sígnos confirmatorios
-Nauseas -Vómitos -Somnolencia -Irritabilidad -Pigmentación pezón y areola -Aumento de volumen abdominal -Amenorrea	-Amenorrea  -Vulva y Vagina: tumefacción y hiperemia, moco opaco y filante, aumento de la leucorrea fisiológca.  -Chadwick: coloración violácea de las paredes vaginales  -Útero: cérvix blando, útero aumentado de volumen, cambio en la forma uterina, cambio de consistencia uterina	-Comprobación de la frecuencia cardiaca fetal  -Visualización y/o percepción de los movimientos fetales  -Percepción por palpación de las partes fetales.  <b>Pruebas:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>b-hCG en Sangre:</b> es detectable desde los 7 a 9 días después de la fertilización.</li><li>• <b>b- hCG en Orina:</b> se demora en promedio 5 días más en detectarla, pudiendo encontrar embarazos desde los 14 días post fecundación</li></ul>

Referencias:

1. Janet Shibley Hyde y John D. DeLamater. Sexualidad humana (9ª edición) 2006. Recuperado el 10 de octubre de 2024.