



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

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

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. Pruebas: <ul style="list-style-type: none">• <u>b-hCG en Sangre:</u> es detectable desde los 7 a 9 días después de la fertilización.• <u>b- hCG en Orina:</u> se demora en promedio 5 días más en detectarla, pudiendo encontrar embarazos desde los 14 días post fecundación

Referencias:

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