



**NOMBRE DEL ALUMNO: JESÚS ALONSO CRUZ
MÉRIDA**

**NOMBRE DE LA MATERIA: GINECOLOGIA Y
OBSTETRICIA**

**NOMBRE DEL DOCENTE: NIUZET ADRIANA CRUZ
PAEZ**

**NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD
DEL SURESTE**

**NOMBRE DEL PROYECTO: CUADROS
COMPARATIVOS**

FECHA DE ENTREGA : 08/03/2025

EMBARAZOS MONOCIGOTICOS Y BICIGOTICOS

Característica	Embarazo Monocigótico (Gemelos Idénticos)	Embarazo Bicigótico (Gemelos fraternales)
Origen	Fecundación de un solo óvulo por un espermatozoide, seguido de una división del embrión	Fecundación de dos óvulos distintos por dos espermatozoides.
Genética	Genéticamente idénticos, mismo ADN.	Genéticamente diferentes como hermanos comunes.
Sexo	Siempre del mismo sexo.	Pueden ser del mismo o diferente sexo.
Placenta	Puede ser monocorial- monoamniótico (comparten placenta y saco amniótico), monocorial diamniótico (comparten placenta, pero tienen sacos amnióticos separados) Siempre dicorial-diamniótico (cada feto tiene su propia placenta y saco amniótico). dicorial-diamniótico (placentas y sacos amnióticos ser	Siempre dicorial-diamniótico (cada feto tiene su propia placenta y saco amniótico).
Frecuencia	Menos común (~0.3-0.4% de los embarazos).	Más común (~1-2% de los embarazos, más frecuente con tratamientos de fertilidad).
Factores de influencia	Ocurre al azar, no depende de herencia ni factores externos.	Puede haber influencia genética, edad materna avanzada, raza y tratamientos de fertilidad.

EMBARAZO UNICO, GEMELAR Y TRILLIZOS

Característica	Embarazo Único	Embarazo Gemelar	Embarazo de Trillizos
Fecundación	Un óvulo fecundado por un espermatozoide	Puede ser monocigótico (un óvulo se divide) o bicigótico (dos óvulos diferentes fecundados)	Puede ser tricigótico (tres óvulos diferentes), dicigótico (un óvulo se divide en dos y otro es fecundado por separado monocigótico (un solo óvulo se divide en tres))
Placentación	Una placenta y un saco amniótico	Puede haber una dos placentas y sacos amnióticos (depende del tipo de gemelos)	Puede haber una, dos o tres placentas y sacos amnióticos según la combinación.
Frecuencia	Más del 95% de los embarazos.	1-2% de los embarazos.	Menos del 0.1% de los embarazos (más común con fertilización asistida)
Riesgos	Menos riesgos en general	Mayor riesgo de prematuridad, restricción del crecimiento, síndrome de transfusión feto-fetal en gemelos monocoriales.	Riesgo aún mayor de prematuridad, bajo peso al nacer, complicaciones placentarias y anomalías congénitas.
Duración del embarazo	40 semanas en promedio	36-37 semanas en gemelos	32-34 semanas en trillizos.
Necesidad de control prenatal	Controles normales	Controles más frecuentes monitor y especializado.	Control prenatal intensivo con mayor riesgo de hospitalización