



**Carlos Alberto Hernández Meza**

**DRA. Arely Alejandra Aguilar  
Velasco**

**Ginecología**

**Grado: 6**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grupo: B**

<b>Hormonas</b>	<b>Quien la sintetiza</b>	<b>Función</b>	<b>Presente en placenta</b>
<b>HCG (gonadotropina humana)</b>	Cel. Del trofoblasto (Placenta)	Mantiene la producción de progesterona durante el primer trimestre del embarazo y favorece la implantación del embrión	Día 8-9 post fecundación
<b>Progesterona</b>	Placenta (principalmente en el 1 y 3 trimestre)	Mantiene el ambiente uterino adecuado para el embarazo, evitando la contracción uterina y favoreciendo la implantación	A partir de la semana 6
<b>Estrógeno (estriol, estrona, estradiol,)</b>	Placenta (sintetizado por precursores en la madre y el feto)	Estimula el crecimiento del útero, aumenta el flujo sanguíneo y la preparación para el parto, y regula la producción de otras hormonas	A partir de la semana 7-9
<b>Relaxina</b>	Placenta y ovario	Facilita la relajación de los ligamentos pélvicos y el cuello uterino para el parto	Primer trimestre
<b>HCG somatotropina coriónica humana</b>	Placenta (cel.trofoblasticas)	Similar al hPL, promueve la utilización de nutrientes por el feto y prepara las glándulas mamarias para la lactancia	
<b>hPL (lactógeno placentario humano)</b>	Cel. Del sincitiotrofoblasto	Modifica el metabolismo de la madre para asegurar el suministro de nutrientes al feto, aumentando la resistencia a la insulina	Semana 6-8
<b>Corticotropina placentaria (CRH placentaria)</b>	Placenta	Regula la respuesta al estrés, modula la función del sistema inmunológico y tiene un papel en el inicio del parto	Final de primer trimestre
<b>PTHrP (PTH relacionado con la proteína)</b>	Placenta (y otros tejidos fetales y maternos)	Regula el metabolismo del calcio durante el embarazo y contribuye a la homeostasis del calcio	

<b>Inhibina y activina</b>	El testículo humano y las células de la granulosa ovárica, incluido el cuerpo amarillo, la producen. El trofoblasto produce las tres y las cifras séricas maternas alcanzan su máximo a término	Actúa de forma preferencial para inhibir la secreción hipofisaria de FSH	

## INTRODUCCION

Es importante conocer que durante el embarazo, el cuerpo materno atraviesa una serie de extensos cambios tanto como fisiológicos y endocrinos que permiten el desarrollo del feto y la adaptación del organismo materno a esta nueva etapa. La placenta no solo cumple funciones de intercambio de nutrientes, gases y desechos entre la madre y el feto, sino que también actúa como un órgano endocrino temporal de vital importancia. Las hormonas placentarias, producidas por las células trofoblásticas de la placenta, juegan un papel esencial en la regulación del embarazo desde sus primeras etapas hasta el parto. Algunas de estas hormonas incluyen la gonadotropina coriónica humana (hCG), el lactógeno placentario humano (hPL), la progesterona, los estrógenos, así como otras sustancias como la relaxina y las prostaglandinas. Cada una de estas hormonas tienen funciones específicas importantes que nos contribuyen a la implantación del embrión, (el mantenimiento del cuerpo lúteo, el crecimiento fetal, la modulación del sistema inmunológico materno y por último la preparación para la lactancia). El estudio de las hormonas placentarias resulta de suma importancia para comprender tanto la fisiología del embarazo y para identificar posibles alteraciones que puedan afectar su curso normal y presentar posteriormente alguna complicación para su total desarrollo del producto tanto de una forma intra uterina como de forma extrauterina

## Conclusión:

En definitiva, las hormonas placentarias son los elementos fundamentales para el desarrollo exitoso de la gestación, ya que estas regulan múltiples procesos biológicos que nos ayudan a garantizar el crecimiento y la protección del feto, tomando en cuenta la gran adaptación del cuerpo materno. Desde la estimulación hormonal temprana que mantiene el cuerpo lúteo hasta la inducción de los cambios necesarios para el trabajo de parto y la lactancia, estas hormonas actúan de manera tanto como coordinada, así como de una forma precisa. Las alteraciones en su producción o función pueden estar asociadas a complicaciones como preeclampsia, parto prematuro o restricción del crecimiento intrauterino. Por tanto, su análisis no solo tiene un valor fisiológico y académico, sino también clínico, ya que permite evaluar el estado de salud tanto de la madre como del feto durante todo el embarazo. La comprensión profunda de las hormonas placentarias constituye una herramienta clave para el manejo adecuado de la gestación y para la mejora de los resultados perinatales.