



**SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS,
CHIAPÀS.**



Licenciatura en enfermería

Docente:

Edgar Giovanni Liévano Montoya.

Trabajo 1:

Valoración y crecimiento fetal.

Materia:

Enfermería en el cuidado de la mujer.

Cuatrimestre:

4°

Presenta:

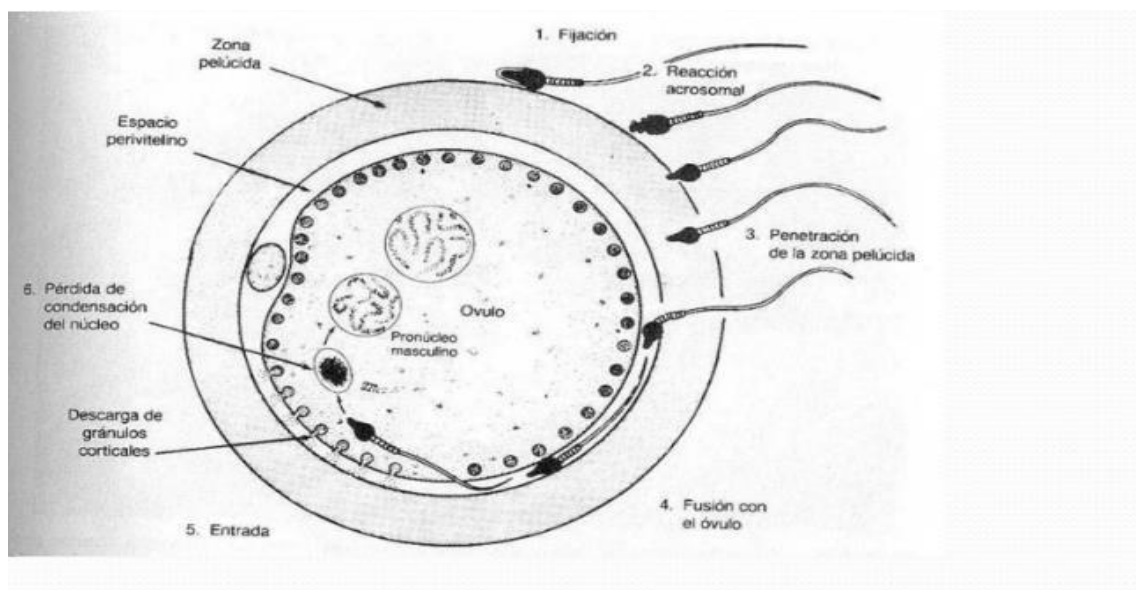
Alondra Yoana Rodríguez González.



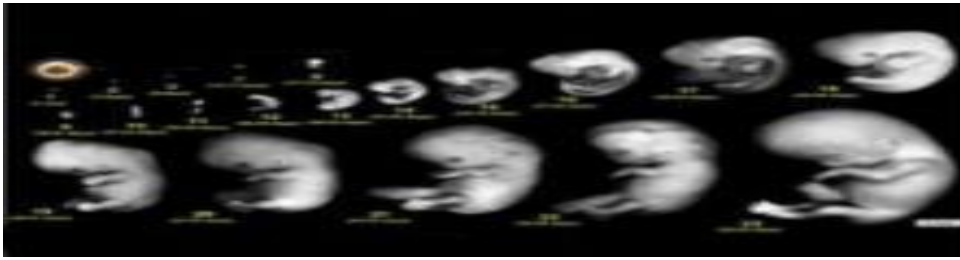
Introducción

Realizar una valoración del estado fetal intrauterino ha sido súper importante ya que gracias a dicha valoración puedes ver como el embrión se va desarrollando, puedes ver la reactividad cardiaca fetal, la frecuencia cardiaca con los movimientos o la ausencia de deceleración con las contracciones uterinas.

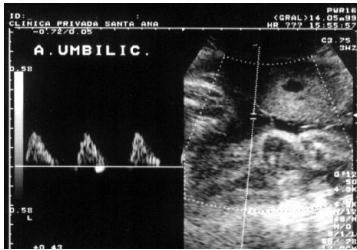
Poder conocer y saber por cada etapa que pasa el feto y de donde la vida del ser humano empieza en momento de la fecundación donde los gametos masculino y femenino se unen para generar una nueva célula llamada: huevo o cigoto. Las etapas de la gestación son la formación de un embrión (hasta los tres meses de gestación) y luego el feto (durante el resto del periodo gestacional), las funciones de soporte, nutrición y excreción para el embrión y feto las realizan los anexos embrionarios.



Valoración del estado fetal.



El diagnóstico ultrasonográfico de las actividades fetales y del “entorno” fetal (valoración del líquido amniótico y del grado placentario) se ha convertido en un método excelente para la valoración y el manejo de la paciente obstétrica; sin embargo, todos estos test son buenas para detectar aquellos fetos que se encuentran bien, pero su exactitud disminuye cuando se quiere valorar los casos reales de compromiso fetal.



La razón de valorar ultrasonográficamente estas actividades con el fin de determinar el estado fetal anteparto hay que buscarla en los mecanismos biológicos que desencadenan estas respuestas fetales. Las actividades biofísicas fetales no se desarrollan al azar, sino que es un iniciadas y reguladas por mecanismos complejos integrados en el sistema nervioso central (S.N.C.) del feto. Sin embargo, diferentes observaciones sugieren que pueden existir variaciones de sensibilidad entre distintas áreas cerebrales lo que implicaría que no todas las actividades biofísicas observadas en el feto responden de la misma forma.

Estudio bienestar fetal anteparto

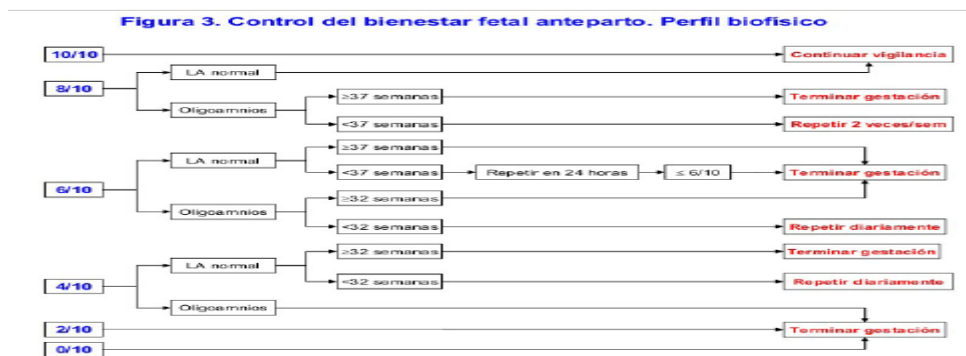
- Inicio estudio bienestar fetal: Bajo riesgo: s. 40, alto riesgo: s. 32-34 y muy alto riesgo: s. 26-28.
- Periodicidad: semanal o menor.
- Bajos falsos negativos (0,08-0,09%)
- Altos falsos positivos (30-60%)

MÉTODOS

- Monitorización movimientos fetales (Monitorización movimientos fetales hasta un 25% de las gestantes que consultan por DMF presentan alguna complicación perinatal. DMF cualquier cambio del patrón normal que nos manifieste la paciente. No evidencia de que una definición concreta de DMF

sea mejor que la percepción subjetiva a la hora de reducir muerte fetal intrauterina o compromiso fetal. Contaje movimientos fetales: NNT 1250 para prevenir una muerte fetal anteparto tardía. No se recomienda la monitorización sistemática de movimientos fetales.)

- Test no estresante
- Test de tolerancia a las contracciones (POSE): Oxitocina hasta conseguir contracciones cada 10 minutos de moderada intensidad durante 20 minutos. VPN: 99.8%, VPP: 8.7-14.9%. NEGATIVO: ausencia de desaceleraciones tardías. POSITIVO: desaceleraciones tardías en $\geq 50\%$ de las contracciones. NO CONCLUYENTE: desaceleraciones tardías ocasionales o deceleraciones variables significativas.
- Perfil biofísico (Falsos negativos: 0.6-0.8/1000 Valora cinco parámetros durante 30 minutos Reactividad NST (>2 episodios de aceleraciones asociada a movimientos fetales) Movimientos respiratorios (al menos un episodio de unos 30 segundos) Tono (un movimiento de flexo-extensión. Apertura y cierre de la mano) Movimientos fetales (tres movimientos (cuerpo/miembros) LA HIPOXIA AGUDA: Reactividad NST → mov respiratorios → tono → mov fetales)
- Flujiometría Doppler: Se valora: Arteria uterina, arteria umbilical, ACM, circulación venosa. Insuf. Placentaria → Hipoxia → Redistrib.

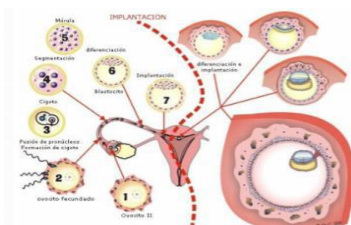
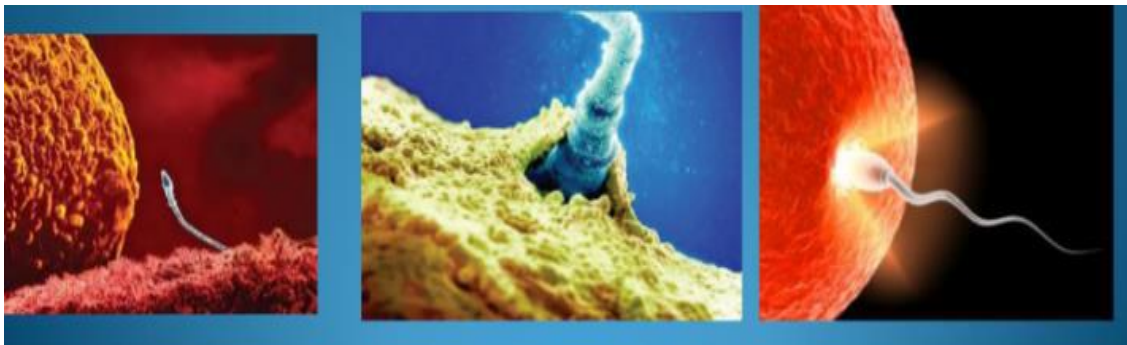


La importancia de conocer esta evolución en las actividades fetales radica en su aplicación a la clínica. La evaluación de la presencia o ausencia anteparto de signos de vitalidad, utilizando los marcadores descritos de la actividad fetal, son los que van a determinar el nivel de compromiso fetal.

Otros parámetros como son la cantidad de líquido amniótico o el grado de maduración placentaria han sido informados como variables adecuadas para observar el grado de afectación fetal en situaciones crónicas

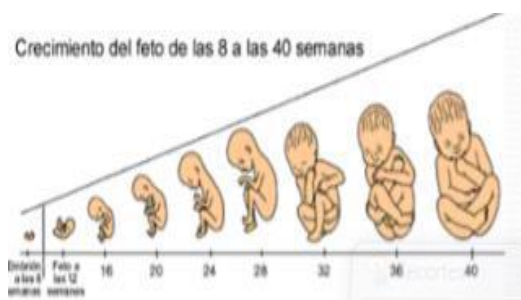
Crecimiento fetal

La fecundación tiene las etapas de penetración de la corona radiada, el reconocimiento y la adhesión, la reacción acrosómica, la denudación, la penetración de la zona pelucida, la fusión, el bloqueo de la poliespermia, la activación, la formación de los pronúcleos masculino y femenino y la última etapa es la singamia y anfimixis.



El periodo embrionario: El periodo embrionario es la etapa en la que ocurre la formación de todos los aparatos y sistemas del embrión, es un proceso conocido como organogénesis. Se destacan los procesos de crecimiento y desarrollo, los cuales

representan formas específicas del movimiento biológico, si se tiene en cuenta que en su aspecto más general, el movimiento significa cambios o transformaciones de un estado a otro, que transcurre en el tiempo y en el espacio, sobre el cual influyen factores genéticos y ambientales.



El crecimiento es el proceso que indica un aumento de las dimensiones y el peso del cuerpo humano, se da el aumento del número de células que por multiplicación o proliferación de estas (hiperplasia),

aumento del tamaño de las células (hipertrofia) y aumento de la sustancia intercelular. La ontogenia humana estudia la evolución del individuo, o sea, el proceso de desarrollo del hombre en el transcurso de toda su vida. Se divide en 2 grandes períodos, el prenatal o intrauterino y el posnatal o extrauterino, separados el uno del otro por el acto del nacimiento.



El primer trimestre del embarazo abarca desde el momento de la concepción hasta la semana 13. Aunque hasta que no transcurren 14 días desde el inicio de la última menstruación el óvulo no se encuentra en el momento óptimo para ser fecundado, para calcular en qué semana del embarazo nos encontramos, se empieza a contar desde la fecha de la última menstruación.

A partir del momento de la fecundación, el cigoto, nombre que recibe la célula inicial formada por la fusión del óvulo y el espermatozoide, comienza a dividirse y se implanta en el útero de la madre. Asimismo, desde este primer momento ya está determinado genéticamente cuál será el sexo del bebé.

Durante el primer trimestre, los órganos del feto comenzarán a desarrollarse, la columna vertebral, las características faciales -fosas nasales, vesículas ópticas, orificio bucal-, las piernas, los brazos y los dedos. También empezarán a desarrollarse el aparato respiratorio y el aparato digestivo, así como el cordón que sirve para alimentar a la criatura –a través de la madre– proporcionarle oxígeno y eliminar los residuos y el dióxido de carbono durante el embarazo. Es el momento adecuado para realizar la primera ecografía puesto que el corazón ya late –aunque lo hace de una forma suave y delicada que no podemos percibir– y el embrión ya se mueve.

Desde las primeras semanas de gestación hasta el día del parto, el líquido amniótico envuelve y protege al feto dentro del saco amniótico.

Durante estas primeras semanas, el futuro bebé es un embrión ya que todavía no cuenta con unas estructuras anatómicas diferenciadas. Habrá que esperar a la semana 12 para que este embrión se convierta en feto y empiece a tener forma humana: es a partir de entonces y hasta el momento del parto cuando realmente se produce el desarrollo fetal. Durante el tiempo que va desde la

fecundación hasta aproximadamente la décima semana de embarazo, hablaremos de período embrionario. A partir de entonces, ya podremos hablar propiamente de desarrollo fetal.



Segundo Trimestre 14-27 Semanas

Durante esta etapa acostumbran a desaparecer las molestias del primer trimestre -náuseas, gingivitis, sensación de quemazón en el estómago...- y tanto el feto como la madre empiezan a ganar peso más rápidamente. También se produce el crecimiento del útero, con el consiguiente desplazamiento del resto de órganos y aparición de nuevos síntomas, como digestiones pesadas, acidez de estómago necesidad de orinar frecuentemente... También empezaremos a notar los movimientos de la criatura -como las patadas, por ejemplo-.

Durante este segundo trimestre el feto desarrolla su sistema circulatorio y su corazón late con más fuerza. También se desarrolla el sistema nervioso: las respuestas a los estímulos dejan de ser automáticas e involuntarias, pasando a ser percibidas como sensaciones reales por parte del feto. El bebé aumenta la coordinación de los movimientos, ve la luz, percibe los sonidos y los ruidos, comienza a producir orina; el pelo también le empieza a crecer, controla el equilibrio del cuerpo y empieza a manifestar períodos cíclicos de sueño y de vigilia. En esta etapa el feto se alimenta principalmente por medio de la sangre materna, con el alimento y el oxígeno que le llegan a través del cordón umbilical: por consiguiente, lo que la madre ingiera será importante para su alimentación. El segundo trimestre acostumbra a ser el momento adecuado para llevar a cabo, si es necesario, pruebas de diagnóstico prenatal específicas, como la amniocentesis.



Entre más largo sea el embarazo, mayor será la probabilidad de un resultado con un nacimiento más sano.

Tercer Trimestre 28-40 Semanas

Tercer trimestre (semanas 27-40)

Al comienzo del tercer trimestre la criatura ya puede reconocer el sonido de nuestras voces. En este último trimestre el vientre continúa creciendo y la madre se cansará con mayor

facilidad. También orinará con frecuencia y es posible que tenga molestias en la parte abdominal, puesto que el tamaño del útero habrá aumentado notablemente y comprimirá varios órganos. La posición de la criatura, que se encaja en la pelvis, contribuye asimismo a presionar algunos órganos y estructuras musculares. Durante el octavo y el noveno mes, el bebé sigue creciendo de forma especialmente rápida y ocupa la mayor parte de la cavidad abdominal de la madre, que siente sus movimientos con más intensidad. Durante los dos últimos meses se pueden percibir asimismo movimientos como el hipo, al empezar el bebé a ejercitar su diafragma haciendo ejercicios respiratorios: en estos momentos los pulmones están prácticamente del todo formados y se va preparando para el nacimiento. En estos dos últimos meses la piel se vuelve más gruesa y se desprende el lanugo, un vello fino que recubre la piel del bebé desde el cuarto mes. Durante el noveno mes también aparece el reflejo de succión. Al final de este último mes de desarrollo, el feto suele pesar entre 3 y 3,5 kilos y mide unos 50 cm.



El saco del líquido amniótico se puede romper durante las últimas semanas de embarazo, momento en el que el feto ya suele estar encajado en la posición adecuada para el nacimiento.



A partir de la semana 36 el ginecólogo programará una visita semanal, el parto se acostumbra a producir entre las semanas 38 y 42.

Conclusión:

Mediante los estudios adecuados podemos valorar el estado del feto para así conocer todo el proceso de desarrollo del bebé y conocer su estado de salud, también gracias a los estudios que hoy en día ya se pueden realizar al feto, podemos conocer el sexo del bebé. Desde que la nueva vida del ser humano se empieza a formar en el vientre de la madre es importante conocer todas y cada una de las etapas que conforman el periodo embrionario ayuda al desarrollo y crecimiento del embrión. El poder conocer cada una de estas etapas te van a saber cómo es que se va formando la vida, los tejidos, órganos, sistemas y todo el proceso por el cual pasa, desde fecundación donde el espermatozoide masculino y el ovulo femenino se unen para formar el embrión, y así en lo que transcurre el tiempo y va pasando a las diferentes etapas y con ellas los cambios o transformaciones que conlleva cada una hasta formarse hasta la perfección y prepararse para nacer.