



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
LIC. EN MEDICINA HUMANA**

**CRECIMIENTO Y DESARROLLO  
ENSAYO  
TERCER SEMESTRE  
TERCER PARCIAL**

**DOCENTE:**

**Dr. Manuel Eduardo López Gómez**

**ALUMNA:**

**Angélica Montserrat Mendoza Santos**

# ENSAYO

## RECIEN NACIDO DE RIESGO

Neonatos que han sido expuestos a procesos que comprometieron su embriogénesis, la salud fetal durante la gestación o durante la transición a la vida extrauterina y que son susceptibles de padecer enfermedad e incluso morir a causa de trastornos físicos o complicaciones de parto.

Están incluidos los RN vivos de embarazos no controlados

## FACTORES PERINATALES ANTECEDENTES MATERNOS SITUACIONES FETALES NEOANTALES

Personales y sociales: Anomalías placentarias Apgar bajo Edad materna, nivel de instrucción, accesibilidad Líquido amniótico meconial Prematurez a los servicios de salud, nivel económico. Fetidez del LA Bajo peso

EG Clínicos: Anomalías de ritmo de la FC Alto peso EG Fiebre, nefropatía, alteraciones tiroideas, Acidosis Hemorragia diabetes, hipertensión, alteraciones de la salud Sufrimiento fetal Dificultad respiratoria mental. Disfunción cardíaca

Obstétricos: Malformaciones Número de gestas, paridad, embarazo múltiple, congénitas. RPM, amenaza de parto prematuro, isoimmunización, polihidramnios, oligoamnios, metrorragia en 1ra o 2da mitad del embarazo.

Exposición a tóxicos: Medicación materna, tabaco, abuso de drogas, agentes ambientales

## EL CUIDADO EN LA RECEPCIÓN DEL RN DE RIESGO PERSONAL IDÓNEO

Médicos neonatólogos o pediatra

Enfermeras especialistas en neonatología y/o UCIN.

Profesionales con formación en atención de RNAR y en RCP

## RN DE RIESGO

No está bien

Factores de riesgo

Requiere de estabilización

SOPORTE luego de reanimación infección Respiración

Factor de riesgo inefectiva

Signo de alerta

FC < 100/min

## RESPIRATORIO TERMORREGULACIÓN

Cianosis

Deterioro clínico

Dificultad respiratoria

T <36.3°C o >37.2°C axilar central

FR > 60/min

Riesgo aumentado

Recibe asistencia inestabilidad térmica respiratoria

## LISTA DE PROBLEMAS

Respiratorio

Cardiovascular

Neurológico

Quirúrgico CARDIOVASCULAR

Líquidos y glucosa

## MANEJO DE LÍQUIDOS

Pálido, reticulado o gris

Termorregulación

GLUCOSA

Pulsos débiles o PA baja

## **Infección**

**G**lucemia < 47mg/dl θ Riesgo de hipoglucemia

**C**ianosis que no responde O<sub>2</sub>

**S**in vía enteral/no debe

**FC** > 220/min alimentarse.

**C**onsidere traslado QUIRÚRGICO NEUROLÓGICO

**D**efecto de pared abdominal

**T**ono anormal

**V**ómitos o dificultad para

**T**emblores deglutir

**C**onvulsiones

**D**istensión abdominal

**E**liminación tardía de meconio o ano perforado

**E**stán los factores de riesgo biológicos y ambientales, estos tipos de factores se deben tener en cuenta al evaluar cualquier situación de desarrollo antes de planificar largos u costosos estudios diagnósticos

## **FACTORES GENÉTICOS**

Existen ciertas características de la maduración que son propias de la carga genética como pequeñas demoras en la aparición del lenguaje, cierto grado de hiperactividad o ciertas habilidades cognitivas

## **FACTORES PRENATALES**

Es posible que las variaciones del desarrollo estén influenciadas por características fisiológicas de la madre

## **FACTORES POSTNATALES**

Diversos factores fisiológicos como la alimentación, las inmunizaciones, ciertas patologías de poca gravedad pueden modular el desarrollo postnatal dentro de un plano normal

## **FACTORES AMBIENTALES**

Todos los factores que se analizarán interactuarán entre sí y con factores de tipo biológico

## **AFECTIVIDAD**

Es un factor omitido en las anamnesis del desarrollo, su importancia es indiscutible en el desarrollo de un niño equilibrado en sus aspectos emocionales, sociales y laborales

### **Peso para la Talla (P/T):**

Para este indicador se encontró que el 67% de los niños presentan peso adecuado para la edad, el 11% están en riesgo de desnutrición y un 8% se encuentran en desnutrición aguda. En contraste el 10,7% presentan un riesgo de sobrepeso y un 2% se encuentran en sobrepeso

### **Talla para la Edad (T/E):**

En el indicador Talla para la Edad se encontró que el 79,8% de los niños evaluados presentan una talla adecuada para la edad, un 18,7% de ellos están en riesgo de talla baja, y un 1,3% presentan retraso en la talla

## **Valoración del Desarrollo Para la valoración del desarrollo de los niños se aplicó la Escala Abreviada del Desarrollo EAD-2**

**H**erramienta de uso fácil y que permite “el seguimiento de desarrollo y la detección oportuna de niños con mayor riesgo de sufrir alteraciones en algunas de las áreas examinadas” hasta los 96 meses de edad. La EAD-2 valora las áreas del desarrollo en la Motricidad Gruesa, Motricidad Fina Adaptativa, Audición Lenguaje y Personal Social

**S**e concluye que los niños en edad preescolar pueden ser agentes de cambio en sus hogares, promover en sus padres y familiares estilos de vida saludables, lo cual puede generar un mayor grado de apropiación del tema, al transmitir lo aprendido en las actividades cotidianas y en las tareas de la familia en el hogar

**L**os niños en edad preescolar son una población en la cual se pueden realizar intervenciones favorables a corto y largo plazo, debido a que en esta fase se logran cimentar las bases para, fortalecer valores o principios, fomentar hábitos saludables y establecer relaciones afectivas con padres y maestros

**L**os primeros años de vida de los niños y niñas son cruciales para la formación de la inteligencia, la personalidad y la conducta social. Es por ello, que se destaca la importancia de la estimulación como medio para propiciar en el niño y la niña de manera oportuna, sistémica y secuencial, experiencias que le permitirán construir a un desarrollo en armonía con sus necesidades y capacidades

**P**rematuridad, bajo peso de nacimiento, malnutrición, padres adolescentes o añosos, madre soltera, ausencia del padre, depresión materna, bajo nivel educacional y/o problemas psiquiátricos de los padres son algunos de los factores de riesgo que se relacionan con el desarrollo psicológico infantil

**T**ales factores de riesgo generalmente no ocurren en forma aislada; a medida que se combina un mayor número aumenta la probabilidad de un menor rendimiento cognitivo. Además, estos factores son más frecuentes en condiciones de pobreza, postulándose que el nivel socioeconómico bajo amplifica la vulnerabilidad biológica

**D**iferentes aspectos confluyen para que el primer año de vida tenga una especial importancia desde el punto de vista del desarrollo infantil. En primer lugar, el sistema nervioso central se encuentra en una fase de crecimiento rápido y es aún muy vulnerable a las influencias del medio

**A** los 7 meses de edad se evaluó temperamento del niño, a través del Cuestionario de Temperamento Infantil de Bates (ICQ para 6 meses)

**E**ste instrumento se basa en la percepción materna del comportamiento de su hijo(a) y consta de 24 ítems, entregando resultados de acuerdo a cuatro factores: dificultad, apagamiento, impredecibilidad y no adaptabilidad.

**E**l desarrollo psicomotor se evaluó a los 12 meses de edad a través de la Escala del Desarrollo Infantil de Bayley, que entrega un Índice de Desarrollo Mental (MDI) y un Índice de Desarrollo Motor (PDI). Cuenta además con una Escala de Registro de Conducta

**L**a calidad de la estimulación, en el hogar se midió a través del inventario HOME ([Home Observation for Measurement of the Environment](#)) para 0-3 años de edad

Se ha determinado la influencia que tienen las enfermedades asociadas al embarazo, como la anemia, infección urinaria e hipertensión arterial, con la mortalidad prenatal y los recién nacidos pretérminos

La edad de la madre es señalada como variable relacionada con las defunciones infantiles, este factor es extremadamente importante en los países latinoamericanos, con fines operativos se considera nacimiento de alto riesgo al producto de la concepción de las mujeres menores de 20 años o mayores de 34.

La edad materna es un indicador muy discutido en los estudios referentes a la mortalidad infantil