



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
MEDICINA HUMANA
3 "A"
CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

FLASCARDS

**CATEDRATICO:
DRA. ROSVANI MARGINE MORALES IRECTA**

**ALUMNA:
MARIA CELESTE HERNANDEZ CRUZ**

COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS; 15/09/2023

FACTORES QUE REGULAN EL CRECIMIENTO Y EL DESARROLLO.

- **Crecimiento**: Proceso que produce el aumento fisiológico de los seres humanos.
- **Desarrollo**: Proceso de diferenciación progresiva que cumple simultáneamente con el crecimiento.



"Factores de riesgos Biológicos"

- **Control** (consultas Prenatales).
- **Sangrado, IVU**, enfermedades sistémicas durante el embarazo. (Diabetes gestacional, lúpus, eritema toxico, diabetes mellitus, epilepsia).
- **Parto Prematuro** (menor a 34 semanas).
- **Bajo Peso al nacer** (menos de 1500gr).
- **Apgar bajo** (retardo en la respiración).
- **UCIN**.
- **Madre menor a 16 años en parto.**



Factores de crecimiento y desarrollo están condicionados por diversos factores biológicos (endógenos y exógenos).

Endógenos -> Genéticos o hereditarios, metabólicos o neurohormonales.

Exógenos -> Alimentación y factores ambientales.

PERIODOS DEL CRECIMIENTO Y EL DESARROLLO.

Etapas del desarrollo



- > Desarrollo Prenatal (desde la concepción hasta el nacimiento)
- > Primera infancia (desde el nacimiento hasta los 2 años)
- > Infancia temprana (3-5 años)
- > Infancia media (6-11 años)
- > Adolescencia (12 años a la edad adulta).

Todas las primeras estructuras del cuerpo se están formando (Brazos, piernas, rasgos faciales)

Los 2 primeros años de vida son de crecimiento y cambio. cambio físico
- Juegan

La primera infancia se conoce como la edad Preescolar.
- Educación formal
- Mayor independencia
- Aprendizaje

Emociones
- Cambios en el comportamiento.

Pensamientos nuevos
- Amor, miedo y libertad.

1/2

Consulta manual EDI y NOM-007-SSA2-1995

Maria Celeste Hdz Cruz

TORCH

María Celeste HdZ
onc

Evaluar la presencia de infecciones congénitas que son transmitida por la madre a su hijo antes del nacimiento.



T Toxoplasmosis
O Otras Infecciones
R Rubéola
C Citomegalovirus
H Herpes

TX

De la embarazada
 Administrar espironolona
 • Si se confirma el Dx por infección fetal -> semana 20
 ciclos de Pirimetamina
 - Del RN -> Pirimetamina

Toxoplasmosis

- Infección materna por toxo plasma gondii;
- Ingestión de vegetales, frutas mal lavadas o carnes cruda
- 30% el 10% Presenta Sintomatología
- Se transmite durante la fase de parasitemia materna
- Dx -> Gestante (Detección de seroconversión o aumento de anticuerpo IgG)
- Fetal -> Gen B1 (PCR)
- Recien nacido -> Presencia de IgM específica

Rubéola

- Se produce por contacto directo o por secreciones nasofaríngeas
- Semana 12 Presentan hallazgos (cardiopatía, microcefalia, sordera)
- Dx -> Gestante -> Solicitar la serología de la rubéola (IgG e IgM).
- AN viral en líquido amniótico (PCR)

Citomegalovirus

- MGS común
- Afectación fetal grave con lesiones del SNC
- Dx -> Gestación -> Seroconversión, IgG (Incremental)
- RN -> Detección del virus ADN en orina
- IgG (6-12 meses)

Herpes simple

- Alrededor de 1/3500 partos
- 87% se transmite al feto a través del canal de parto
- *La placenta o herpes* Pocos niños nacen sintomáticos

Dx -> Por cultivo celular o PCR

Tx -> El uso de aciclovir desde la semana 36 disminuye la reactivación en la madre

- Neonato -> Aciclovir 20mg/kg
- El RN debe aislarse para prevenir la transmisión neonatal



Otras infecciones

Varicela, Sifilis, Parvovirus, Toberculosis.

Varicela -> virus

Dx -> Gestante celinico

RN -> Rasgado de las lesiones cutaneas

(PCR)

Tx -> Inmunoglobulina

Sifilis

• Infección por treponema pallidum

Dx -> Detección de anti-

Coerpos

RPR -> Reagino Plasmatica rapida

VDRL -> Prueba Serologica

TPHA -> Prueba Serologica

FTA -> Examen de sangre

EUSA



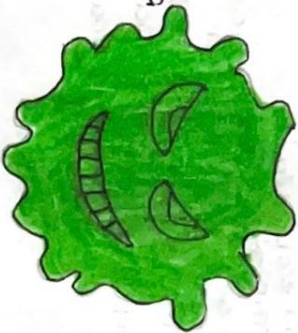
Parvovirus

- Virus
- Dx -> Por IgM específica

Tubercolosis

- Verticalmente al feto via transplacentaria

Dx -> RN -> Prueba de tuberculina (Rx torax)



NOM-007-SSA2-2016

Norma Oficial Mexicana para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.

Conarito Preconcepcional → Acido fólico y desoxidantia

↓ Estomatología

Permite identificar condiciones de riesgo y medidas preventivas

• Uterina e Dos aspiras

Atención del embarazo

- Historia Clínica (Expendiente, carnet)

- Datos de afiliación
- Datos Personales no Patológicos
- Antecedentes Heredo familiares
- Datos Personales Patológicos
- Antecedentes GYN
- Padecimientos actuales

* Calcular la edad gestacional y fecha probable de parto.

- Dg → altación en <1 mes a la misma de los conchidos por primera vez durante el embarazo.

→ Diabetes Gestacional

• Adolescente menor 15 años → Bascar si no es por violencia sexual.

1^{er} consulta semana 6-8
2^a 10-13.6 semana
3^a 16-18 semana
4^a 22 semana
5^a 28 semana
6^a 32 semana
7^a 36 semana
8^a 38-41 semana

5 consultas Prenatales (Grinimo)

* 7 consultas durante los 9 meses de embarazo

Atención al RN → Asistencia en el momento del nacimiento

- * Reparación neonatal (si es necesario)
- * Manejo del cordón umbilical
- * ADGAR

* valoración Siilverman Anderson
* Prevención de cuadros hemorrálicos
* Examen físico
* Tamizaje neonatal → 72 hrs de vida

* Lactancia materna durante los primeros 6 meses

Bajo peso al nacer menor 3500g

- Tamizaje metabólico neonatal
Examen de laboratorio a la persona recién nacida, para detectar padecimientos de tipo metabólico.
* Hipertiroidismo congénito
* Fibrosis quística
* Deficiencia de glucosa

