



**Julio César Morales López.**

**Dra. Rosvani Margine Morales Irecta.**

**La Vida Antes y Después.**

**Crecimiento y Desarrollo.**

**Tercer Semestre.**

**“A”.**

Julio

IU = Infecciones Urinarias  
HA = Hipertensión Arterial  
TORCH = Grupo de exámenes de sangre para evaluar infecciones.

# Factores de Riesgo Biológicas

## Crecimiento y Desarrollo.

Están enrocados al periodo prenatal y perinatal.  
Se debe interrogar y documentar.

## Primer Factor de Riesgo **1**

- Preguntar a la madre o cuidador a cuantas consultas asistió durante el embarazo.

Mínimo 5 consultas prenatales iniciando en la semana 12 de gestación.

Consulta	Semana de Gestación.
1	12
2	22-24
3	27-29
4	33-35
5	38-40

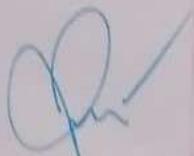
NOH-007-SSA2-1995

## Segundo Factor de Riesgo. **2**

- Preguntar a la madre o cuidador si durante el embarazo presentó alguna complicación.

- Sangrados, Amenaza de Aborto, Embarazo Pretérmino → Verificar:
  - Cuanto tiempo estuvo así.
  - Si recibió algún manejo.
  - Si tomo medicamento o hierba para provocarlo.
- Investigar si presentó Cervicovaginitis o IU de repetición (2 o mas)
  - Si recibió tratamiento y cual.
  - Si realizó perfil TORCH y si salió positivo.
- Si se tomo tensión Arterial sistémica durante embarazo.
  - Investigar que cifras manejaba.
  - Si presentó síntomas. HA, Preclampsia o eclampsia y proteinuria.

	TIPO	Características	Clínica	Dx	Tx	
Q	Citomegalovirus.	Virus.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familia Herpesviridae.</li> <li>• Replicación lenta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Linfadenopatías.</li> <li>• Faringitis no exudativa.</li> <li>• Hepatoesplenomegalia.</li> <li>• Hepatitis.</li> <li>• Microcefalia.</li> <li>• Coriorreitis.</li> </ul>	Clínica y aislamiento de virus en cultivo de orina y salivo.	Ganciclovir.
H	Herpes Simple.	Virus.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Genoma con ADN.</li> <li>• Envoltura con glicoproteína.</li> <li>• Entre la envoltura y la cápside tiene una doble capa proteica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Letencia.</li> <li>• Hepatoesplenomegalia.</li> <li>• Microcefalia.</li> <li>• Convulsiones.</li> <li>• Coriorreitis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cultivos celulares.</li> <li>• Aparición de vesículas en piel.</li> </ul>	Aciclovir.



Julio César Morales López.

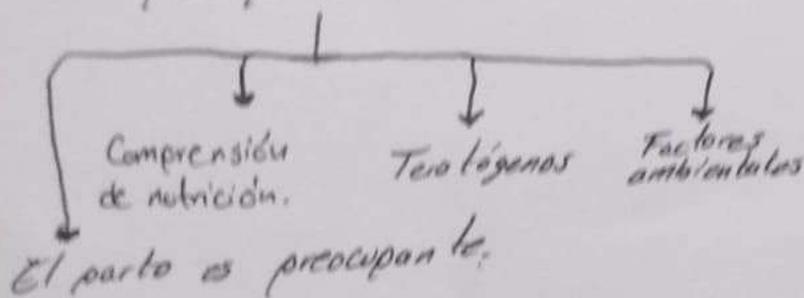
3<sup>o</sup> "A"

# Julio Periodos del Crecimiento y Desarrollo.

## Prenatal.

Desde la concepción hasta el nacimiento.

- Se forman las principales estructuras del cuerpo.
- La salud de la madre es nuestra principal preocupación.



• Germinal: Implantación a 2 semanas

• Embriónica: Organogénesis. 12 semanas. Desarrollo.

• Fetal: Semanas 9 al nacimiento.

## Primeros años de vida. (Nacimiento a 2 años de vida).

- Recién nacido con agudo sentido del oído.
- Muy mala visión
- Se transforma en un niño que camina.



## Primera infancia. (3-5 años de edad).

- Aprendizaje de idiomas.
- Toma sentido de el mismo y se vuelve independiente.
- Aprende funcionamiento de mundo físico.

- Concepciones
  - Tamaño.
  - Tiempo.
  - Espacio.
  - Distancia.



## Latencia Media. (6-11 años)

- El mundo se vuelve de aprendizaje.
- Las tasas de crecimiento se desaceleran.
- Los niños reviven sus actividades motrices.
- Aprenden acerca de las relaciones sociales.

## Adolescencia.

- Aceleración de Crecimiento Global Físico.
- Maduración Sexual. → Pubertad.
- Considerar conceptos abstractos = **Amer, Medo y Libertad.**



*Jan*<sup>1/2</sup> Agrega periodos de tiempo en etapa prenatal

NOM-007-SSA2

Consulta Preconcepcional. Antes del embarazo

↓  
Evaluación de Salud  
de la mujer.  
↓

Permite:

- Identificar condiciones de riesgo reproductivo.
- Llevar medidas preventivas para el embarazo.
- Situar a la mujer en las mejores condiciones de salud para embarazarse.
- Planear de manera objetiva el momento adecuado para el embarazo.
- Bringar información sobre los cuidados de la persona recién nacida.
  - Lactancia
  - Tamiz metabólico neonatal.
  - Estimulación temprana.
  - Aplicación de vacunas.
  - Prevención de enf. diarreicas y respiratorias.

## Consultas prenatales. Antes del Nacimiento.

Mínimo 5 consultas prenatales.

1ra Consulta: 6-8 semanas.

2da Consulta: 10-13.6 semanas.

3ra Consulta: 16-18 semanas.

4ta Consulta: 22 semanas.

5ta Consulta: 28 semanas.

6ta Consulta: 32 semanas.

7ma Consulta: 36 semanas.

8va Consulta: 38-40 semanas.

Consultas  
Mínimas.  
5

Permite:

- Identificar riesgos fetales y maternos

- Aplicar tamizaje prenatal oportuno

  - Semana 11

  - Semana 13-6

  - Segundo trimestre 16-22 semanas.

- Promover ultrasonido obstétrica en cada trimestre del embarazo.

  - 1er: Semana 11-13.6

Establece:

- Vitalidad
- Edad Gestacional.
- Número de fetos gestando.

## Atención al Recién Nacido.

Implica:

- Asistencia en el nacimiento.
- 1ra Consulta: 3-5 días posnatales.
- 2da Consulta: 28 días posnatales.

Proporcionar procedimientos reglamentados.

- Reanimación neonatal.
- Manejo de Cordon Umbilical.
- Valoración de Apgar.
- Valoración de Silverman Anderson.
- Prevención de Cuadro Hemorrágicos con Vitamina K.
- Prevención de Oculopatía purulenta con antibiótico neonatal.
- Examen físico antropométricos completos
- Valoración de edad y madurez física.
- Vacunación de RN.
- Alimentación mediante lactancia exclusiva.
- Realización de toma de muestra Tamiz Neonatal a partir de 72 hrs de vida.

## Tamiz Neonatal. Detección de padecimientos tipo metabólico.

Realización de toma de muestra a partir de las 72 hrs de vida hasta los 5 años de vida.

### Hipotiroidismo Congénito.

Debe hacerse el tamiz antes de los 12 días de vida para iniciar tratamiento antes de 15 días de vida.

Inexistencia de Síntesis de Hormonas Tiroideas por alteración de glándula tiroidea, si no se detecta a tiempo causa retraso mental irreversible.

### Hiperplasia Suprarrenal Congénita.

Enfermedad caracterizada por alteración enzimática en la biosíntesis de cortisol, ocasiona incremento de corticotropina suprarrenal, aldosterona y a la testosterona hacia la síntesis de andrógenos suprarrenales.

- Permite identificar enfermedad temprana a RN con riesgo de crisis adrenal.

- Evitar estado de choque.
- Evitar morte cerebral.

- Se debe obtener el tamiz entre 7-10 días de vida.

## Galactosemia.

- Se debe a la falta de enzimas para metabolizar el azúcar de la leche.
- Se debe tomar el tamizaje entre el día 3-5 de vida.

## Fenilcetonuria.

Es un trastorno congénito del metabolismo que daña a cerebro.

- El tamiz previene el retraso mental.  
Se toma entre las primeras 48-72 hrs de vida.

## Fibrosis Quística.

Enfermedad genética que produce modificación en cantidad y composición de glándulas epiteliales disminuye agua de secreciones y produce espesamiento que obstruye canales de aparato respiratorio, digestivo y reproductivo.

- Se toma tamiz neonatal entre las primeras 6 semanas de vida.

## Deficiencia de Glucosa-6-Fosfato Deshidrogenasa.

- Anemia por deficiencia de dicha enzima.
- Previene: Episodios hemolíticos graves, hiperbilirubinemia neonatal y encefalopatía por Kernicterus.
- Se toma tamiz neonatal entre las primeras 7-10 días de vida.

## Referencias.

- Rizzoli-Córdoba Antonio, Liendo-Vallejos Silvia, Romo-Pardo Beatriz, Vargas-López Guillermo, Pizarro-Castellanos Mariel, Buenrostro-Márquez Guillermo, Guadarrama-Orozco Jessica, Carreón-García Jorge, Valadez-Correa Esther. Manual Complementario para la Aplicación de la Prueba Evaluación del Desarrollo Infantil "EDI". Primera Edición. México D.F.: Secretaría de Salud, Comisión Nacional de Protección Social en Salud, 2013. 168p.
- Paris, Ricardo, Rymond y Johns College of the Canyons. (2019). *Desarrollo y Crecimiento en la Niñez*. LibreTexts.
- Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.
- De, H. I. S. U. C. P. D. (s/f). *Tamizaje, diagnóstico y tratamiento del paciente con*. Gob.mx. Recuperado el 16 de septiembre de 2023, de <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/715GER.pdf>
- De, G., & Rápida, R. (s/f). *guía de práctica clínica gpc galactosemia Tamizaje, diagnóstico, tratamiento médico de las complicaciones e intervención nutricional*. Gob.mx. Recuperado el 16 de septiembre de 2023, de <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/536GRR.pdf>
- *Detección oportuna de fenilcetonuria evita retraso mental*. (s/f). Gob.mx. Recuperado el 16 de septiembre de 2023, de <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201304/057>
- de práctica clínica: IMSS-, C. M. de G. (s/f). *Guía de Práctica Clínica*. Gob.mx. Recuperado el 16 de septiembre de 2023, de <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/627GRR.pdf>
- Tratamiento, D. Y. (s/f). *deficiencia de glucosa 6 fosfato deshidrogenasa*. Gob.mx. Recuperado el 16 de septiembre de 2023, de <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/247GER.pdf>