



UNIVERSIDAD DE SURESTE
Campus Comitán
Licenciatura en Medicina Humana



LA VIDA ANTES Y DESPUÉS.

PASIÓN POR EDUCAR

Crecimiento y Desarrollo

Dra. Rosvani Margine Morales Irecta

Itzel García Ortiz

3°A

Primer Parcial

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de septiembre de 2023.

Periodo de crecimiento y desarrollo

- ▶ Prenatal
- ▶ Postnatal

5 ETAPAS

Fenómeno continuo; engloba concepción - adolescencia
maduración física, psicológica, reproductiva

Concepción - nacimiento

Desarrollo prenatal

nacimiento - 2 años

Primera Infancia

Infancia temprana → 3 - 5 años

Infancia media

↳ 6 - 11 años

Adolescencia

↳ 12 años - Edad adulta

½ Añade el tiempo de las etapas prenatales.

Periodo de Crecimiento y Desarrollo

- ▶ Prenatal
- ▶ Postnatal

● Prenatal

3 ETAPAS PERIODOS

- Etapa Germinal
- Etapa Embrionaria
- Etapa Fetal

- Período Germinal - Cigoto

- Duración 14 días aprox.
- Abarca de la concepción hasta la implantación
- Hay división celular - mitosis

- Período Embrionario - Embrión

- Duración - 2da semana a 8va semana
- Crecimiento → 2 direcciones
 - ↳ Cefalocaudal
 - ↳ Proximodistal
- Período ⊕ vulnerable
- Principales estructuras de cuerpo se forman inician
Digestivo, Nervioso, Respiratorio.

- Período Fetal - Feto

- Duración - 9na semana - Nacimiento

3er mes - Todas las partes del cuerpo

semana 13 - formación

- Cabello
- Dientes
- Digestivos
- Uñas
- Sist. excretor
- Continúan

4to - 6to mes -

- Ojos ⊕ sensibles, desarrollo audición
- Reflejos suavis; deglución e hipo
- Ciclos de sueño y vigilia

Semana 24 - Desarrollo mayoría Neuronas; Si este dolor

7mo - 9no mes - Preparación para parto
pulmones → Expander / continen
↑ peso y longitud.

Tipo	Cual	Características	Clinica	Diagnósticos	Tratamiento
Protozoario intracelular	Toxoplasma Gondii	- Distribución mundial - Aportador gatos - Transmisión peristiana	• Asintomática - madre • Fetrada Salin 4C • Consistencia calcificadas • Conovretinitis Hidrocefalia	- Serológico IgM, A - Estudio fetal Ecografía fetal PCR - cultivos amnióticos	Primetamina Sulfadiazina Ácido Fólico
Bacteria	Treponema pallidum	• Espiroqueta • Daño mucoso	- Chancro - Compromiso óseo - Anomalías hematológicas - Triada clásica, Hutchinson	- Serología IgM específica - PCR aspirado nasofaríngeo - Orina	No hay específico
Virus AEN	Virus de la Rubéola	- Infección vírica - Hospedador humano	Exantema macular Soy. Asintomático preadolescente - Triada de Gregg: Hipoplasia Catarata central Cardiopatía Miocardial	Serología IgM Cultivo viral - orina saliva PCR saliva	Parilbax Influenza
Virus	CMV Virus herpes humano tipo 5	Reservorio Humano Presente en secreciones Permanencia de por vida	Desarrollan: Hipoplasia neurosensorial Miocardial Retardo mental, psicomotor Conovretinitis	PCR sangre y PCR Exámenes Citoplásmicos Cultivo PCR	Gancidovir EV Valgancidovir VO
Virus ADN	VHS-2	• - De gran tamaño Neuropático • Contagio piel x piel	Infección diseminada Encefalitis Localizada - piel - ojos - faringe	PCR	Aciclovir

Hereditaria

TIPO	CUAL	Características	Clinica	Diagnósticos	Tratamiento
Virus	Parvovirus B19	- Causa en niños - Eritema infectioso - Fiebre - Erupción rojo brillante mejillas	- Malformaciones oculares y SNC. - Miocarditis - Anemia grave	- Antecederente materno - Determinación de IgM o IgG - PCR sangre	No hay específico
Parasitaria	Trypanosoma cruzi	Transmisión - vertical - hemoplacentaria asintomático 80%	Manifestaciones variables - ceguera asintomática - Premortos - Hepatoesplenomegalia	- Serología - PCR - Pruebas histológicas	Contraindicado ⊗ riesgo teratogénico
Virus	Zika (ZIKV)	Rasgos dismórficos - Cutis girata - Artralgia/poitis	- Microccefalia - Síndrome congénito de Zika - Malformaciones SNC	- PCR -TR - Serológicos - IgM ELISA	No hay tx,

OTROS

En la "O" no sabe es Zika

NOM-007-SSA2-2016, para la Atención de la Mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida

1. Consulta preconcepcional.

- **3 meses** antes de intentar embarazarse
- Inicia — suplementación de ácido fólico, 0.4 mg
- **para**
 - Evaluar salud de la ♀
 - Identificar riesgos reproductivos
 - Ejecutar medidas preventivas
 - Informar { cuidados RN Tamiz met. neonatal
Lactancia
Vacunación

2. Consultas prenatales

Embarazada bajo riesgo — mínimo 5 consultas

Iniciando — primeras 8 semanas ó prueba (+)

Hay →

- | | |
|------------------------|---|
| 1era — entre 6/8 sbq | • Exploración física Completa |
| 2da — entre 10/13.6 | • Prescripción de medidas grs. higiénico dietéticas |
| 3era — entre 16/18 sbq | • Aplicar 1° dosis Toxide Antitetánico antes de 14 sbq. |
| 4ta — 22 semanas | 2da (+) 4/8 semanas desp. |
| 5ta — 28 semanas | • Solicitud de Exámenes lab |
| 6ta — 32 semanas | - BH completa |
| 7ma — 36 semanas | - Grupo sang / Fact. Rh |
| 8va — entre 38/41 sbq | - Glucosa en ayuno |
| | - Creatinina |
| | - Ácido Úrico |
| | - Examen genl Orina |
| | - Detección VIH / Sifilis |

3. Atención del recién nacido

▷ Asistencia en el momento del nacimiento — Toma de tamiz (72 hrs)

1º consulta de revisión — 3 y 5 días post nacimiento

2º consulta — 28 días posteriores al nacimiento

Valoraciones de

- Apgar
- Silverman Anderson
- Cuadros hemorrágicos —
- Oftalmopatías purulentas — ^{Prevención}
- Físicas y Antropométricas completas
- Edad gestacional y Neuro-muscular
- Vacunación de la persona RN.
- Examen Físico:

- Aspecto gnral.
- Piel
- Cabeza y cara
- Ojos
- Oídos
- Nariz
- Boca
- Cuello
- Tórax
- Cardiovascular
- Abdomen
- Genitales
- Ano
- Extremidades
- Tronco y columna vertebral

- Investigar rutinariamente persona RN en madre Rh negativa que se sospeche riesgo de isoimmunización
- Toma de signos vitales q/ 8hrs. — Una vez por turno.
- Evitar que este en decúbito ventral.

4. Tamiz metabólico neonatal.

Prueba OBLIGATORIA

para todos los recién nacidos

ayuda al:

NOTES:

Dx. temprano
y
Tx. oportuno

de Enfermedades
causantes de
discapacidad

Toma
de
muestra

Región posterior
del talón



Tarjeta
de Guthrie

Realizar

A partir de

72 hrs —
máx 5 días

TAKE
ACTION

Una vez el ENJ comid
por primera vez y
su organismo empiezo
a metabolizar nutrientes

Tamiz básico identifica

TSH - Hipotiroidismo

PKU - Fenilcetonuria

Tamiz metabólico ampliado identifica

⊕ de 70 trastornos.

HSC - Hiperplasia Suprarrenal Congénita

Gal - Galactosemia

TIR - Fibrosis Quística

CGDP - Deficiencia Glucosa 6 Fosfato Deshidrogenasa

Bibliografía

- DOF - Diario Oficial de la Federación. (n.d.). https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0
- Paris, Ricardo, Rymond y Johnson. (2019). *Desarrollo y Crecimiento en la Niñez. Introducción al desarrollo infantil*. College of the Canyons.
- De Salud, S. (n.d.). Tamiz metabólico neonatal y auditivo. gob.mx. <https://www.gob.mx/salud/articulos/tamiz-metabolico-neonatal-y-auditivo>
- Salvador, D. G. C. E. N. F. R. R. G. J. C. R. (n.d.). En el Día del Niño: Tamiz metabólico, una gota de alerta. Ciencia UNAM. <https://ciencia.unam.mx/contenido/infografia/30/en-el-dia-del-nino-tamiz-metabolico-una-gota-que-alerta->
- Quiroz, Daniela. (2020). Hospital Puerto Montt. TORCH. [http://www.saludinfantil.org/Seminarios_Neo/Seminarios/Infectologia/Torch_DQuiroz_310820%20\(1\).pdf](http://www.saludinfantil.org/Seminarios_Neo/Seminarios/Infectologia/Torch_DQuiroz_310820%20(1).pdf)
- Coronell-Rodríguez, Wilfrido, Arteta-Acosta, Cindy, Suárez-Fuentes, M. Alejandra, Burgos-Rolon, M. Cecilia, Rubio-Sotomayor, M. Teresa, Sarmiento-Gutiérrez, Michelle, & Corzo-Díaz, Carlos. (2016). Infección por virus del Zika en el embarazo, impacto fetal y neonatal. *Revista chilena de infectología*, 33(6), 665-673. <https://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182016000600009>
- Zika. (n.d.). OPS/OMS | Organización Panamericana De La Salud. <https://www.paho.org/es/temas/zika>
- Mastrodonato, Vincenzo, Ramos, Damarys, Paravisini, Iván, Morales, Jasmín, Carrasco, Hernán, Lo Huang, Shiuna, & Lemma, Carlos. (2013). Tripanosomiasis en el embarazo. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 73(3), 149-156. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322013000300002&lng=es&tlng=es.
- Sociedad Española de Medicina de Laboratorio (2020). TORCH. <https://www.labtestsonline.es/tests/torch>
- Silvia, M., Álvarez, E., Bosch, J. & Goncé, A. (2008). Asociación Española de Pediatría. *Infecciones congénitas*. https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/20_0.pdf
- Salud Infantil. (s.f). SÍNDROME DE TORCH http://www.saludinfantil.org/Seminarios_Neo/Seminarios/Infectologia/Torch_FCatalan.pdf
- Mizunuma, M. a. P. (n.d.). sintesis.med.uchile.cl - TORCH. <https://sintesis.med.uchile.cl/index.php/profesionales/informacion-para-profesionales/medicina/condiciones-clinicas2/pediatria/818-2-01-1-127>