



Universidad del Sureste

Campus Comitán

Lic. En medicina Humana

Materia: Crecimiento y desarrollo

Docente: Dra. Rosvani Margine Morales Irecta

Trabajo: Flashcards de crecimiento y desarrollo, factores de riesgo, Torch, Norma 007-SSA2-2016

Nombre de la alumna: Tania Elizabeth Martínez Hernández

Semestre: Tercer

Grupo: B

Factores de riesgo Biológico

① FRB1
Asistencia
Una o más
consultas
Prenadales.
Interrogación

¿Cuántas
consultas
Prenadales
NOM-007-SSA2-
1993



Cualquier situación
que ha vivido o vive un
niño

② FRB2
Cervicovaginitis
Probable Torch

Torch incluye:
Toxoplasmosis,
Rubéola, citomegalovirus,
Herpes, VIH

Presencia de sangrado
IVU, PA ↑
Enfermedades
sistémicas durante embarazo



③ FRB3
Gestación
< 34 sem.

¿Fue término?
o Pretérmino?
- < 34 Sem.
- No. de meses
< 7 meses 1/2 o
6 semanas TPP

④ FRB4
< 1500 gr o
menos
- ¿Cuáles el
peso?
- ¿Hoja de
alumbramiento?

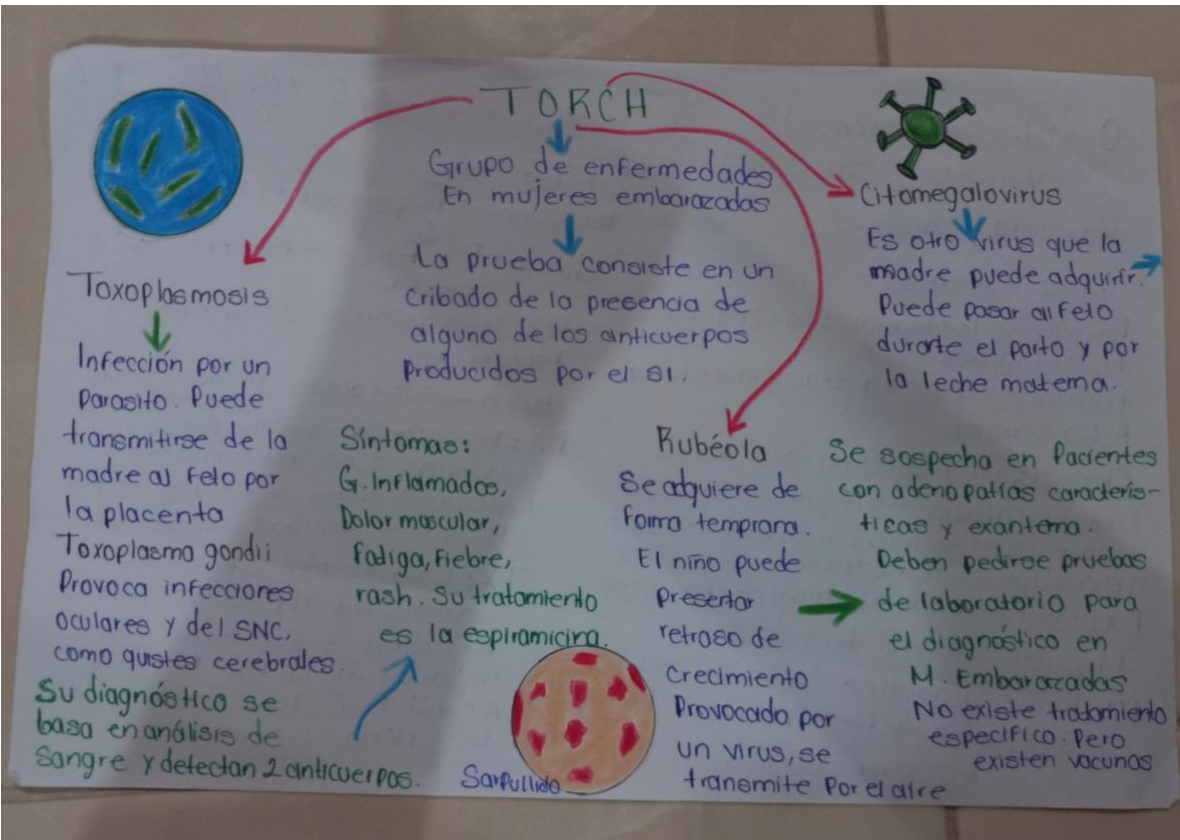
Restricción
en crecimiento
intrauterino
o Prematuridad



⑤ FRB5
Retardo respi-
ta
CY circula de ción
cordón durante
el parto

Coloración:
Verde o Cianotí-
co





O (Otras infecciones)

Varicela y sífilis

Varicela - Zoster

Virus humanos

Periodo de Incubación: 10-21 días
Es contagioso y se transmite por vía transplacentaria
A-20 semanas

Clínica: 1er trimestre - No aborto
Embriofetopatía → lesiones cutáneas cicatriciales - distri. mefamérica. Aso. alteraciones musculo-esqueléticas.

DX: Confirmación serológica IgM ESPE.
IgG No⁺ → 3-5 días después

TX: Inmunoglobulina Varicela Zoster (IGUZ) adm. antes 72 hrs o 96
Aciclovir Neumo.

Tania Elizabeth Mtz Mde 3-B

Sífilis

Infección - Treponema Pallidum

Clínica: F y Rnac - M - Infección y no tx

2/3 son asintomáticos al nacer

Feto/nulas

Niño - síntomas precoces 2 mos años - después

DX: Detección de anticuerpos reaginicos o no treponémicos
Anticardiolipina y no esp. sífilis
R. Nac - Pruebas reaginicas

TX: Embarazada 5pz (<1 año)
1ra, 2ra o LP. Si AC-VIT @:
Penicilina G benzatina 2,4 millones de U. IM. @ 1 dosis
AC-VIT @ (>1 año) Penicilina G benzatina c semana X 3.

TORCH

Citomegalovirus

Las pruebas de laboratorio, incluyen análisis de sangre y otros fluidos corporales o muestras de tejidos

El medicamento son antivirales son el tratamiento más común

Herpes

La infección del RN se produce por el canal de parto y es una infección grave causada por un virus de la familia herpesvirus. Puede presentar erupciones que evolucionan a costras, fiebre, cansancio y dolor neuropático. Se diagnostica por la clínica mediante cultivo virológico y se trata con antivirales (aciclovir, valaciclovir o famciclovir).



Etapas de desarrollo

Prenatal (concepción) → Nacimiento

Concepción → Comienza el desarrollo

- Las estructuras se forman
- Salud - Factores → Defectos

1^{ra} Infancia (Nacimiento - 2 años)

- Se desarrolla el crecimiento
- Cambios



Infancia temprana (3-5 años)
Comienza la edad preescolar

3-5 - Aprendizaje

> H Independencia

Inic. Concepciones

Infancia media (6-11 años)
Conecta - Participación
1^o grados

Aprendizaje

se dan logros - Comparaciones
x se llevan a cabo las relaciones

Adolescencia (12 - Edad adulta)

Acelerado crecimiento F



Consulta Preconcepcional

Promueve la salud de la mujer y su descendencia.

Permite identificar condiciones de riesgo reproductivo, en el embarazo y llevar medidas preventivas

Incluir valoración por el servicio de estomatología

Ej. Valoración → Historia Clínica Comp. Exam. de laboratorio básicos

Brindar inf. sobre cuidados del recién nacido

Lactancia, tamiz metabólico neonatal
Aplicación de vacunas. Prev. de Enf. Diarreicas y respiratorias



Consultas Prenatales

Promover que la embarazada reciba 5 consultas Prenatales.

Iniciando - 8 Semanas de gestación

1ª Consulta: 6-8 semanas

2ª Consulta: 10-13.6 Semanas

3ª Consulta: 16-18 Semanas

4ª Consulta: 22 Semanas

5ª Consulta: 28 Semanas

6ª Consulta: 32 Semanas

7ª Consulta: 36 semanas

8ª Consulta: 38-41 Semanas

En la 1ª consulta se debe brindar a la embarazada, información clara, Veraz y debe aclarar dudas de la embarazada. Especial las que cursan su Primer embarazo



Atención del RN

Implica asistencia en el momento de nacimiento

1ª consulta — Rev. 3-5
Posterior al nacimiento

2ª consulta — 28 días
Posterior al nacimiento

- Vacunación Al R.N, atajamiento conjunto, alimentación del seno materno y leche humana, toma de muestra para tamiz neonatal (72 h de vida).
- Realizar examen físico para el R.N valorando:
Aspecto general, Piel, Cabeza, cara, ojo, oídos, nariz, boca, cuello, tórax, Cardiovascular, abdomen, genitales, ano, tronco y columna vertebral, extremidades y estado neuromuscular



Tamiz metabólico neonatal

Estudio que separa a niños que nacen con alteraciones del metabolismo para tratarlos oportunamente a fin de evitar consecuencias que traería el no tratarlos a tiempo que en otras puede ser retraso mental o la muerte.

Deben ser aplicados en niñas o niños recién nacidos.

Hipertiroidismo Congénito

Enfermedad endocrina
Consecuencia de la deficiencia
absoluta de hormonas tiroideas
En la etapa intrauterina.

↓
Cuando el laboratorio que procesa
las muestras obtienen un resultado
Verificado de TSH fuera del corte
establecido como normal. Se solicita
una 2da muestra.



DX

- Perfil tiroideo - Venoso - 4 ml de sangre
- Gammagrafía de tiroides con
tecnecio - 99m (Tc-99m)
- Evaluar la edad ósea - radiografía

Causa: • Agenesia • Ectoplasia
• Hipoplasia • Dishormogénesis

Clínica: • Fontanela posterior > 1cm • Ictericia
• F. anterior amplia • Piel seca • Hipotermia
• Distensión abdominal

Tratamiento - Antes de los 15 días
- Levo-tiroxina sódica - 10-15 g/Kilo de
Peso/día

dar en ayuno

- NO jeringa, biberon o vaso

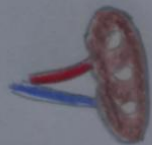
Hiperplasia Suprarrenal Congénita

Grupo de enfermedades hereditarias
autosómicas recesivas

Deficiencia de las cinco enzimas
que se requiere para síntesis de
cortisol en corteza adrenal.

DX

- Determinación plasmática de
17-OHP por RIA
- Determinar 17 hidroxiprogesterona
Androstendiona
Testosterona
Glicemia
Sodio
Potasio



TX

Hidrocortisona	10-20 mg/m ² /día
Prednisona	2.5-5 mg/m ² /día
Prednisolona	2-4 mg/m ² /día
Dexametasona	0.25-0.5 mg/m ² /día
Fludrocortisona	0.05-0.2 mg/día

Galactosemia

Enfermedad hereditaria del metabolismo de los hidratos de carbono ocasionada por deficiencia enzimática

Acumulación de metabolitos galactitol y galactosa 1-fosfato

Clínica: • Intoxicación aguda con: crisis convulsivas, rechazo al alimento, vómito, diarrea, ictericia, hipotonía, hepatomegalia, hiperbilirrubinemia.

DX: Medición de galactosa uridiltransferasa y galactosa 1-fosfato en plasma, ensayo espectrofotométrico y análisis cuantitativo radioenzimático

- Galactosa-uridiltransferasa menor o igual a 9.5 $\mu\text{mol/h/gr Hb}$ (cuarte) Menor a 2 $\mu\text{mol/h/gr -Hb}$
- Galactosa 1-fosfato mayor o igual a 1mg/dl

TX

- Fórmula de Proteína aislada de soja
- Carbonato de calcio/vitamina D 3
- Gluconato de calcio (250-500mg/c/12hr)
- Vitamina ACD (1g c/6hrs en niños de 6 meses-3 años)



Fenilcetonuria

Error innato del metabolismo causado
por una falta o defecto en la enzima

Fenilalanina hidroxilasa hepática
↓
Tirosina

causa retraso mental grave

DX - Pruebas de tamizaje:

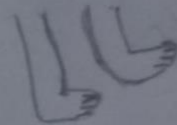
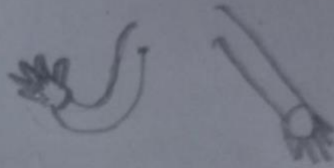
- Prueba de Guthrie
- Dx Presuntivo de la deficiencia PAH

• Cuantificación de Aa

• Biopsia hepática

• Carga de BH4

• Carga oral o intrav. de Fenilalanina



TX:

PHE < 6 mg/dl - leche materna exclusiva
y controles de PHE semanal

Suplementar minerales x vitaminas, vit D,
hierro, Zinc, Calcio

Lac y edad escolar → Aa 2g/kg/día

tirosina 25 mg/kg/día

Fibrosis quística

Enfermedad genética que ocasiona muertes de origen causásico con evolución crónica, progresiva y mortal

Mutación del gen CFTR

Dx: Cloro en sudor
"Estándar de oro"

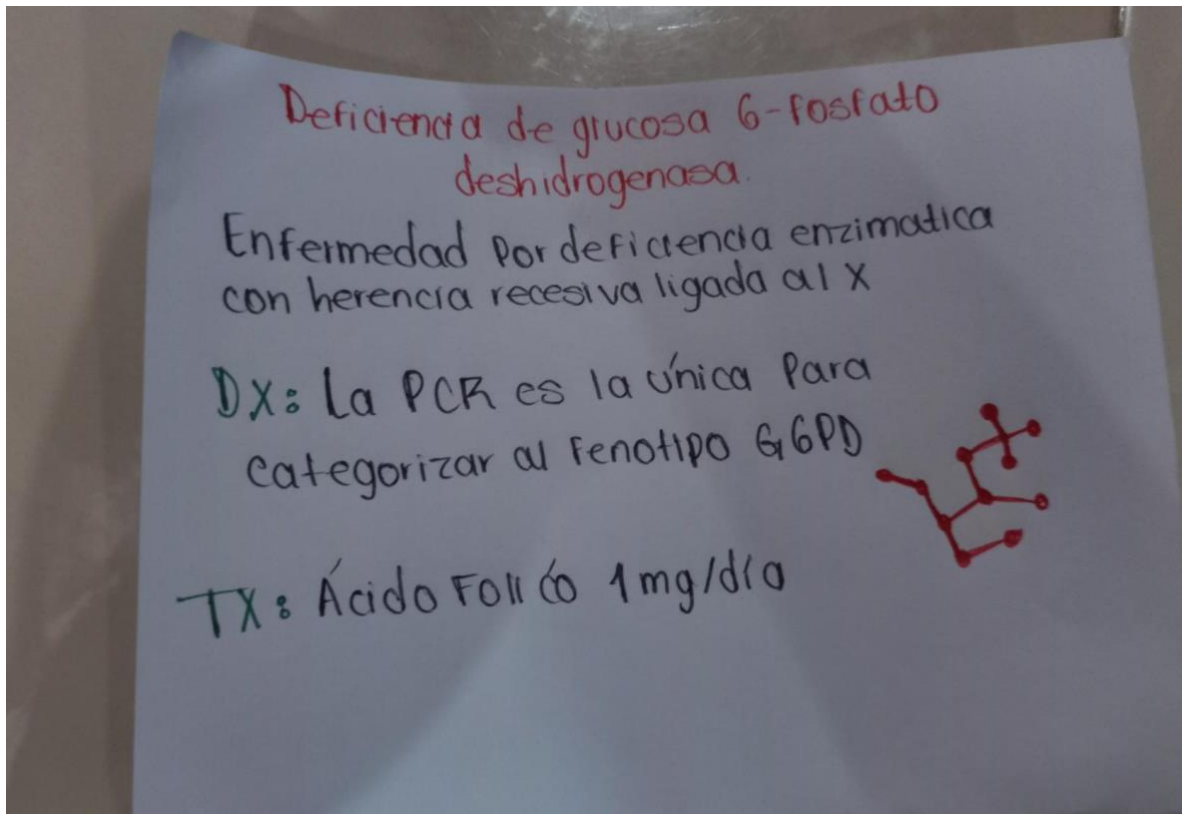
Se debe demostrar el gen CFTR mutado en ambos alelos

Tx: Enjuagues con una solución de agua salada introducida por la nariz

Acumulación de moco espeso en pulmones, tubo digestivo

- Tos • Sibilancia
- Espujo





Referencias bibliográficas: Vargas López, Guillermo. Manual complementario para la aplicación de la prueba evaluación del desarrollo infantil EDI. Primera edición. México, D.F. Secretaría de salud, Comisión Nacional de promoción de la salud. 2013

-París, Ricardo. Desarrollo y crecimiento en la niñez (2019)

-Centro nacional de equidad de género y salud productiva. Tamiz neonatal. Detección y tratamiento oportuno e integral de hipotiroidismo congénito. 1 edición. 2007.

-Ministerio de salud pública. Diagnóstico y Tratamiento nutricional del paciente pediátrico y adolescente con fenilcetonuria. Guía de Práctica clínica. 1 edición. 2013

-Galactosemia. Tamizaje, Diagnóstico y Tratamiento médico de las complicaciones e intervención nutricional. Guía de evidencias y recomendaciones. IMSS. 2017

-Deficiencia glucosa 6 fosfato deshidrogenasa, Tamizaje, Diagnóstico y Tratamiento, 1°, 2° y 3° nivel de atención. México. 2016