



Mi Universidad



Nombre del Alumno: Leonardo López Roque

Nombre del tema: Flash Card

Parcial: I ro

Nombre de la Materia: Crecimiento y desarrollo

Nombre del profesor: Morales Irecta Rosvani Margine

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Semestre: tercer semestre

Consulta Preconcepcional



S.1.2 Atención a la mujer



S.1.3 Estomatología

Promover la salud de la mujer

- consultas Preconcepcional y Prenatal, debe

7 de su descendencia evaluando:

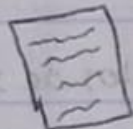
Incluir valoración por el servicio de estomatología

- Embarazo - condiciones de riesgos

- Medidas preventivas - Planificación



S.1.6 visita Preconcepcional



S.1.4 Examen de valoración

- Deber de informar sobre los cuidados de

Debe incluir:

la persona recién nacido, lactancia, tamiz

- Historia clínica

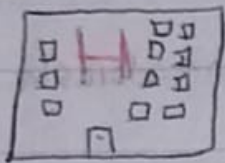
- Factores educativos

metabólico, aplicación de vacunas 7

- Exámenes de laboratorio

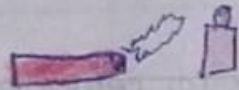
Prevención de enfermedades

- Detección de alteraciones



S.1.7 Atención médica

- Atención médica de los servicios del Sector público y Privado deberán auxiliar a la mujer embarazada en caso de emergencia.



S.1.10 Sustancias tóxicas

- Durante el embarazo, toda mujer debe abstenerse de sustancias adictivas, tabaco, alcohol y psicoactivas.



S.1.9 Prevención

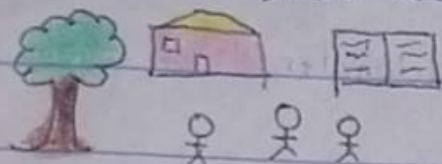
- Toda mujer recibe asesoría médica sobre el riesgo productivo, tres meses antes del embarazo. Inicio de suplementación del ácido fólico.



S.1.14 Servicios de salud

- Seguridad
- Calidad de atención - Parto/puerperio
- Urgencias obstétricas

• Factores socio-económicos



• La educación, el ambiente y el bienestar económico favorecen en el crecimiento cognitivo y físico, en la que psicológicamente forma destrezas y potencialidades académicas.

Factores de riesgo biológico



meiosis

Alteración en la formación del cromosoma → Estructuras mal organizadas

Síndromes / trastornos → Alteración metabólica

Deficiencias cognitivas → Retraso del desarrollo

Enfermedades biológicas / hereditarias

Jan 4/2 Conqueta EDI
y NOM-007

26-08-23

Factores que regulan el crecimiento y desarrollo Factores de riesgo biológicos



Atención de 2 o más
consultas Prenatales

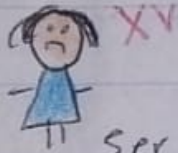
NOM-007-SSA-2016

1	2	3	4	5
6	7	8	9	10
11	12	13	14	15
16	17	18	19	20

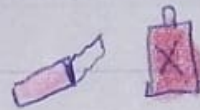
Gestación menor de
39 Semanas



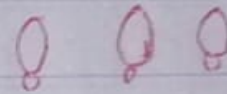
Peso del niño a
nacer menor de 1500 gr



ser madre menor
de 15 años con el riesgo de
un embarazo



Sustancias tóxicas y
químicas retrasan el desarrollo



Presencia de sangrado IVU,
PAF y enfermedades
Sistémicas - complicaciones
en el embarazo



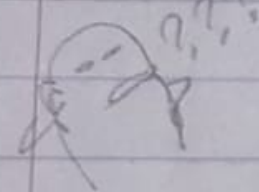
Presencia de sangrado
- Infecciones en las vías
- Enfermedades sistémicas
del embarazo



Retardo en la
respiración y circulación
de cordón durante el parto

Perfil-TORCH

Leonardo López Roque

Nombre	¿qué es	Característica y tipo	Clínica
<ul style="list-style-type: none"> Toxoplasma Gondii 	<p>Es un parásito que puede infectar a los animales y aves. Principalmente los gatos.</p>	<p>Protozooario unicelular, habitan en gatos, aplanada, Taquizoitos y quistes tisulares, Tipo Parásito.</p>	<p>Fiebre, dolor muscular, dolor de garganta, mononucleosis y inflamación de ganglios</p>
<ul style="list-style-type: none"> Orquitis 	<p>Inflamación de uno de los testículos o ambos por infección bacteriana o virus.</p>	<p>Cambios morfológicos en los testículos; glándulas grandes, Próstata agrandada. Tipo bacteria o virus</p>	<p>Inflamación testicular, Sangre seminal, Fiebre, dolor al orinar</p>
<ul style="list-style-type: none"> Rubéola 	<p>Enfermedad viral contagiosa en niños, transmitido por vías respiratorias en niños</p>	<p>Erupciones transitorias, Contagiosa en niños, aparición 2-3 semanas, rosado el rostro. Tipo virus</p>	<p>Fiebre, dolor de cabeza, congestión nasal, enrojecimiento y picazón en los ojos, Sarpullido</p>

Nombre	¿que es?	Características y tipo	Clínica
• Citomegalovirus	Es un virus común que infecta a la mayoría de las personas Por el virus de la familia del herpes labial	Infección latente, inflamación de ganglios linfáticos, Forma de herpes de familia de betaherpesviridae TIPO VIRUS	Fiebre, fatiga, falta de apetito, malestar, erupción cutánea y ganglios inflamados
• Herpes	Enfermedad inflamatoria de la piel, causada por un virus que forma pequeñas ampollas transparente en forma de costra	Ampollas en los Genitales, llagas dolorosas, brote. TIPO VIRUS	Ampolla Genitales, llagas dolorosas, Picazón y micción dolorosa

Leonardo López Roque

R^{1/2} El perfil TORCH se relaciona con presentación clínica congénita y en en RN

Nombre	Qué es	Características y tipo	Clínica
Toxoplasma gondii	Es un parásito que puede infectar a los animales y aves. Principalmente gatos.	Protozoario unicelular, apicomplexa, Quistes tisulares, tipo parásito, taquizoites. Entre 10 y 24 semanas de gestación	trombocitopenia con Púrpura, eritropoiesis dérmica, adenopatías, anemia hemolítica y neumonía intersticial
Sífilis y Venérea	Treponema pallidum Se transmite de una mujer embarazada a su feto, causando muerte fetal Prematuridad	Bacteria, espiroqueta, plana y ondulada, mide de 5 a 20 micras de largo, treponema pallidum. Después de 20 semanas de gestación	Deformidades óseas y articulares, triada de hutchinson, ictericia, neumonía alba, lesión cutánea
Rubéola	Enfermedad viral contagiosa en niños, transmitido por vías respiratorias en niños	Tipo virus, erupciones transitorias, presencia de cataratas, crecimiento en órganos 17 semanas de gestación	Esplenomegalia, hepatomegalia, triada de greg, exantema petecial

Nombre	¿Qué es?	Características y tipo	Clínica
Citomegalovirus	Infecta a la mayoría con un contacto indirecto por un infectado por herpes	Tipo virus: beta herpesviridae. Infección latente, inflamación de ganglios linfáticos. Después de 3 semanas de gestación	Clínica: Sordera neurosensorial, retraso psicomotor, ictericia, prematuridad y hepatosplenomegalia
Herpes	Enfermedad causada por un virus que forman pequeñas ampollas transparentes, causan inflamación en la piel	Ampollas en los genitales, llagas, tipo virus, brote, herpete hasta la 4 semana	Hidrocefalia, coriorretinitis, lesión vascular, retención del crecimiento

Nombre	Diagnóstico	Tratamiento
Citomegalovirus	Cultivo de sangre, PCR, Pruebas de EMV y	Antivirales, Cidofovir, Valganciclovir, Foscarnet y ganciclovir.
Herpes	Prueba de sangre, Examen físico, cultivo y PCR	Aciclovir, Valaciclovir Famciclovir

El diagnóstico de CMV se realiza con pruebas de laboratorio
 y el tratamiento es con antivirales.

Nombre	Diagnóstico	Tratamiento
Toxoplasma	Análisis de sangre, antieuerpos	pirimetamina, sulfadiazina,
Gondii	IGM < IGG, datos serológicos y sintomatología	clindamicina y azitromicina
Orquitis	Ecografía, Imagen, cultivo de orina y análisis de sangre	Ceftriaxona, doxiciclina, ciprofloxacina y azitromicina
Rubéola	Cultivo de virus y análisis de sangre	Acetaminofeno

Leonardo López Roque 3-B

26-08-23

Periodos y la etapa del desarrollo

• Desarrollo prenatal



1

Después de la concepción se produce el comienzo del desarrollo y formación de las estructuras del cuerpo.

• Primeros años de vida



2

• Crecimiento y cambio en su alimentación y aprendizaje
2 años

• Infancia



3

• Proceso en la educación formal y exploración del mundo físico y concepciones.
3-5 años

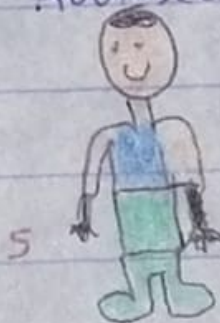
Infancia media



4

• Edades 6 a 11 años, conectan con su participación en pruebas, aprendizaje, logros, relaciones sociales y interacción con amigos.

Adolescencia



5

• Período de cambio físico, mental, y crecimiento global físico y la maduración sexual, cambio cognitivo y emociones abstractas.
12 años

1

• Adultez



• Fin de la Pubertad y inicio de una vida responsable, laboral, maduración cognitiva y reproducción sexual. 27-59 años

• Vejez



• Etapa final de la vida, maduración mental y responsable mediante experiencias adquiridas.

• Juventud



• maduración sexual, cognición experimental y analítica, relaciones sociales y un mundo de experiencias.

[Handwritten signature]

Leonardo López Roaue 3-B

NOM-007-SSA-2016 Embarazo, Parto y Puerperio

Atención del recién nacido

+ S.7.1 Atención de la persona

- Implica asistencia en el momento del nacimiento, así como la consulta de revisión entre 3 y 5 días posteriores del nacimiento y 28 días posteriores del segundo.



S.7.2 Reglamento

- Reanimación neonatal
- Manejo del cordón umbilical
- Valoración de Apgar (Apéndice F)
- Valoración Silverman Anderson (Apéndice G)

S.7.2.5



Prevención

- Prevención de cuadros hemorrágicos vitamina K 1 mg IM
- Exámenes físico y antropométrico
- Prevención de oftalmopatía purulenta
- Valoración de la edad gestacional, madurez física y neuromuscular (Apéndice H)



S.7.2.10 Alimentación

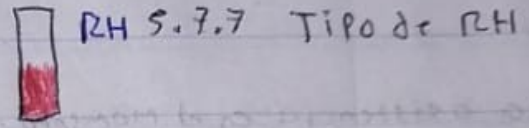
- Realización muestra de tamiz neonatal en las 72 horas

de vida



Examen físico

S.7.4



RH S.7.7 Tipo de RH

- 1) Nutrición 2) Llanto 3) Coloración
- 4) Dificultad respiratoria 5) Postura 6) color
- 7) Hidratación 8) Meconio
- Cabeza - Boca - Nariz - Ano
- cuello - Genitales - Abdomen
- Tronco - Extremidades - Organos

- Investigar rutinariamente al recién nacido de madre Rh negativa de riesgo de ISOimmunización
- Grupo ABO - factor Rho
- Antigliobulina - Prueba de coombs
- Biometría hemática - Bilirrubinas



S.7.10 Vigilancia

tomar signos vitales al recién nacido cada 8 horas, evitar estar en decúbito ventral para prevenir la muerte

Consultas Prenatales



S.2.1.15

Consultas Prenatales/

Calendario

1ª consulta: 6-8 s

2ª consulta: 10-13.6 s

3ª consulta: 16-18 s

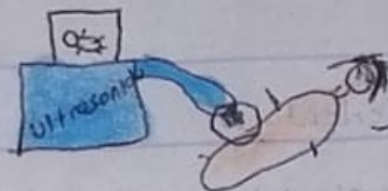
4ª consulta: 22 s

5ª consulta: 28 s

6ª consulta: 32 s

7ª consulta: 36 s

8ª consulta: 38-41 s



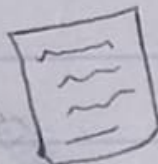
S.2.1.16 Importancia

- Promover el ultrasonido

cada trimestre del embarazo, en 11 a 13.6

semanas y 19 a 22 semanas en el segundo.

Tercero de 29 a 30 semanas. Vigilancia



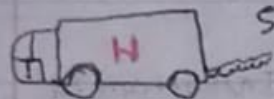
S.2.1.14.9 Examen de gablete

- Valoración Médica

- Estudio Ultrasonográfico

Leonardo López roauc 3-B

NOM-007-SSA-2016 embarazo, parto y puerperio



S.2.1.17 Atención

Morbilidad y Mortalidad Perinatal)

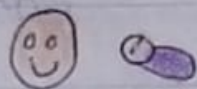
Deben recibirse al segundo nivel de atención, con 41 semanas de embarazo.



S.3.1.6 Detección

Se realiza pruebas de DG entre la semana 24 y 28 del embarazo

con mayor riesgo



S.2.1.18 consulta efectiva

- Consultas efectivas y periódicas deben brindar:

- 1) Conocer los factores de riesgo
- 2) Nutrición
- 3) Lactancia materna
- 4) Planificación familiar
- 5) Prevenir enfermedades

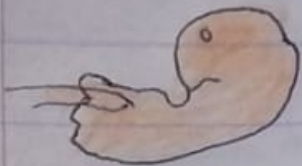


S.3.1.11 Vacunación

Vacunación a la embarazada conforme a la norma oficial mexicana

Leonardo López Roque 3-B Norma-067-SSA-2016 Embarazo, parto y puerperio

Consultas Prenatales



Primer trimestre

- Semana 11-14

- SDG NOM-007 (11-13.6)

- Se puede observar si el embarazo es único o gemelar, se puede medir el Pilesue nual, y ver alguna alteración de los cromosomas



Segundo trimestre

- Semana 18-20

- SDG NOM-007 (18-22)

- Se observa la entrada del cordón umbilical en el abdomen. Se valora la vesiga en la pelvis, 2 arterias, una vena y se puede determinar el sexo

Leonardo López Roque 3-B NOM-007-SSA-2016 Embarazo, parto y puerperio



Tercer trimestre

- Semana 32-36

- SDG NOM-007 (29-30)

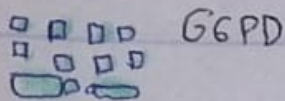
- Se observa la circulación fetal (Doppler), correcto

crecimiento fetal, se revalúa malformaciones, los

pulmones van madurando y aumenta el peso y tamaño

Leonardo López Roave 3-B Asociación Española de Pediatría

Deficiencia de glucosa 6 Fosfato deshidrogenasa Norma 5.10



G6PD



+ Tamiz neonatal/detección

Es una enfermedad resultado de la deficiencia

- Detección primeros días de vida

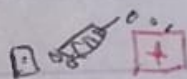
enzimática con herencia recesiva ligada al

19 G6PD

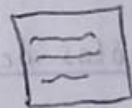
X

- Estudios genéticos

- Pruebas de laboratorio de G6PD



Tratamiento



Clínica

- Terapia transfusional HB $> 7.9 \text{ g/dl}$

- Se desencadena la enfermedad cuando

- Ácido fólico 1 mg/día

consumen medicación o adquieren infección

- Hemodiálisis

- Crisis hemolítica

- Ictericia - Anemia - Coluria

- Favismo

- Hiperbilirrubinemia neonatal



Medidas de prevención

- Informar a los padres las características de la enfermedad
- Prevención de cuadros hemolíticos
 - Conocer los factores que el niño puede exponerse
 - Realizar estudios de identificación de mutaciones
 - Analizar la lista de fármacos que causan hemólisis

Tamiz metabólico neonatal

Estudios que deben realizarse a todos los niños recién nacidos para detectar alteraciones del Metabolismo



S.10

Leonardo López Roque 3-B

Asociación española de pediatría

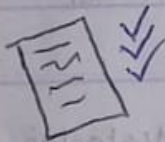
Hiperplasia Suprarrenal

Norma 5,10



Grupo de enfermedades hereditarias

Autosómicas recesivas, resultado de la deficiencia de enzimas que crea cortisol y aldosterona



Diagnóstico

- Pruebas de concentración de 17-OHP 10-20 ng/ml 37 semanas
- Radioinmunoanálisis 10-20 ng/mL
- Espectrometría de masas en tándem
- Cromatografía de fracciones
- Se presenta en la prematuridad



ACTH ↑ Recomendación de atención

- 31 Semanas de gestación con elevación de 17-OHP hepática
- Cromatografía fracciónada
- Realización Prueba de HSC
- Prevención y detección antes de las



Tratamiento

- Hidrocortisona 20-10 mg/m²/día
- Fludrocortisona
- Suplemento cloruro sódico 1-2 g/día
- Prednisona/ Prednisolona

↑ ACTH
↓
Aldosterona/
Cortisol



Seguimiento y control

H
A



Clínico

- Evaluación química/clínica 3-4 meses
- Valoración pediátrica
- Exploración física
- Laboratorio y gabinete
- Dosis de cortisol 17 mg/m²/d

- Se presenta en el nacimiento
- Hiperplasia genital
- Hiporexia
- Náuseas - Deshidratación
- Hipoglucemia - Hipotensión
- Crisis suprarrenal

ADH

Leonardo Lopez Roquez 3-B

Hipotiroidismo Congénito

Tamiz neonatal - detección y tratamiento

Norma S.10



TSH ↓

3.18



Detección oportuna

Se presenta desde el nacimiento y se caracteriza por disminución permanente o transitoria del funcionamiento de las glándulas

- Detectar los niveles de hormonas tiroideas desde el nacimiento.

- Alteraciones mentales, cognitivas, psicológicas



Modelo de atención



Muestras de gotas de sangre

- Prevención primaria → Promoción y difusión - TSH

- Valorar los niveles de TSH en los

- Prevención secundaria → Diagnóstico y tratamiento - Hc

niveles sanguíneos

- Prevención terciaria → Seguimiento y rehabilitación

- Inmunoradiométrico

→ Neurodesarrollo

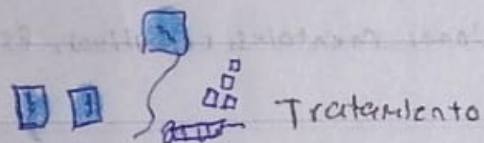
→ Apoyo psicosocial

- Radioinmunoanálisis

- Valoración médica

✓✓ caso confirmado para HC

- Perfil Hroide de TSH mayor de $4.0 \mu\text{U/ml}$
- Tiroxina libre de 0.8 ng/dl

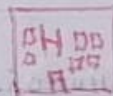


- Iniciar 15 días antes de vida
- Diagnóstico confirmado
- Levo-Tiroxina sódica: 10 a 15 $\mu\text{g/kg/día}$
- Aplicación del tratamiento en azúcar
- Medicina física y rehabilitación



TSH ↓ Signos/Síntomas

- Ictericia prolongada
- Constipación
- Hernia umbilical
- Fontanela
- Distensión abdominal
- Hipotermia
- Hipoaeriva



Seguimiento

- Hipotiroidismo transitorio/permanente

↓
Unidad médica hospitalaria

- Tratamiento y Seguimiento

Fibrosis Quística

NOM-034-SSA2-2002



FQ



Tamiz neonatal

Enfermedad genética provocada por la
deficiencia de las glándulas exocrinas
y signos de enfermedad pulmonar/páncreas



Clinica

- Pancreatitis crónica
- Azoospermia
- Bronquiectasias diseminadas
- Colangitis esclerosante
- Hipertripsinogenemia neonatal

- Valores altos de TIR
- Atención Prioritaria de FQ / 6
semanas de vida
- Estudio molecular / cloro-sudor
- Niños con peso de $> 2,500$ kg



Tratamiento

- Fisioterapia respiratoria
- Antibióticos
- Suplementación enzimática
- Tratamiento nutricional

Leonardo Lopez Roque 3-B

Asociación española de Pediatría



Manifestaciones clínicas

- Elevación en el sudor
- Insuficiencia pancreática exocrina
- Poliposis nasal
- Retraso del desarrollo
- Diarrea crónica
- Bronconeumonía/broncoespasmo
- Dolor abdominal



Diagnóstico Prenatal

- Estudio de mutación CFTR
- Historia familiar
- Concentración de cloro en sudor elevada
- Ictericia
- Golpe de calor

Galactosemia (Gal)



Galactosemia

Enfermedad hereditaria del metabolismo de los hidratos de carbono ocasionada por una deficiencia enzimática y acumulación de metabolitos



Clinica

- Vómitos - Diarrea
- Ectecida - Hepatomegalia
- Anemia - Rechazo de alimento
- Retardo en el crecimiento



Diagnóstico

- Galactosa mayor 10 mg/dl en el tamiz
- medición Galactosa uridiltransferasa (GALT) y Galactosa-1 fosfato 1 mg/dl



Recomendaciones

- Tamizaje y diagnóstico de pacientes con galactosemia
- Intervención nutricional
- Tratamiento en las complicaciones

Atención Primaria → Red de salud

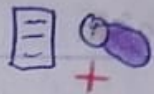
Atención secundaria → Signos y síntomas

Asociación Española de Pediatría

Fenilcetonuria



PKU



Norma 5,10

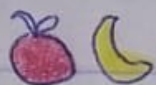
Diagnóstico

Trastorno del metabolismo de los aminoácidos

que causa alteraciones cognitivas, conductuales

7 aumento de Fenilalanina hidroxilasa

Neonatal



+ Tratamiento

- Consumo de aminoácidos 291 kg/día

- Tirosina 25 mg/kg/día

- Dieta concentraciones de vitamina D 7 calcio

- Administración B₁₂ < 20 mg/kg

- concentración de Fenilalanina

después del nacimiento (24 hrs)

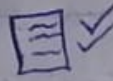
- Fenilalanina < 9-10

- Deficiencia de B₁₂

- Prueba de Guthrie

- Tamiz neonatal

Leonardo López Roque 3-B Asociación Española de Pediatría



Clinica

- Hiperactividad
- discapacidad mental
- convulsiones
- Erupción cutánea
- Temblores
- Microgía
- Microcefalia
- Problemas de comportamiento



Prevención

- Diagnóstico prenatal antes del nacimiento
- Realizar prueba del talón
- Hacer diagnóstico

Preimplantacional

-
-
-

Bibliografía

Norma Oficial mexicana Nom-007-SSA2-2016, para la Atención de la Mujer ... Available at: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/512098/NOM-007-SSA2-2016.pdf> (Accessed: 16 September 2023).