



**Nombre del alumno: Rashel Citlali
Rincón Galindo**

**Nombre del profesor: Rosvani
margine morales irecta**

Nombre del trabajo: Flash cards

Materia: crecimiento y desarrollo

Grado: 3°

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: "B"

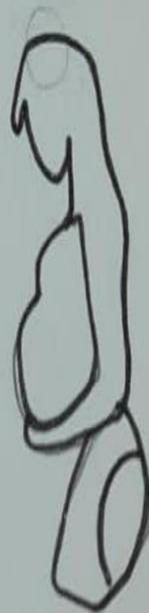
Comitán de Domínguez Chiapas , 15 de septiembre del 2023

FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO.

Un factor de riesgo en el desarrollo se define como cualquier situación conocida que ha ocurrido o vive un niño que puede predisponer a retraso en el desarrollo.

- Asistencia a dos o más consultas prenatales.

- Presencia de sangrados, infecciones de vías urinarias o enfermedades sistémicas durante el embarazo.



- Gestación menor a 34 semanas

- Peso del niño al nacer de 1500 gr o menos

- Retardo en la respiración y circular del cordón durante el parto.

Infancia Media

Eduades de 6 a 11
Comprenden la Infancia
media, es de experimentación
y de participación en los
Primeros años de escuela.



Adolescencia.

Periodo de cambio físico espec-
tacular marcado por una accele-
ración del crecimiento global.
Físico y maduración sexual.

- Hospitalización del niño o niña en la unidad de cuidados Intensivos neonatales (UCIN) o antes del mes de vida con una duración mayor a cuatro días.

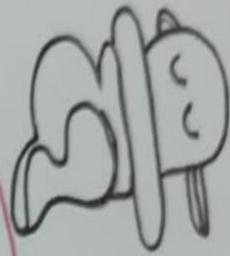
- Madre menor de 16 años al momento del parto.



PERIODOS DEL DESARROLLO

• Desarrollo Prenatal

Desde que la concepción se produce comienza el desarrollo. Los principales estructuras del cuerpo se están formando y la salud de la madre es la principal preocupación

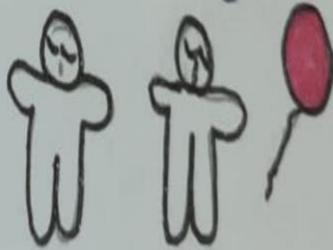


• Los Primeros años de vida

Los dos años de vida son de espectacular crecimiento y cambio. Un recién nacido tiene sentido del oído, pero muy mala visión, se transforma en un niño que camina y habla.

• La Primera Infancia

Esta se conoce como la edad preescolar, consiste en los primeros años de vida y educación



PERFIL TORCH

¿Qué es?

Es un grupo de análisis de laboratorio que se ayuda para diagnosticar Infecciones que pueden dañar al bebé durante el embarazo

TORCH Sigla compuesta por Iniciales de los nombres de las Infecciones.

- Toxoplasmosis



- Rubéola



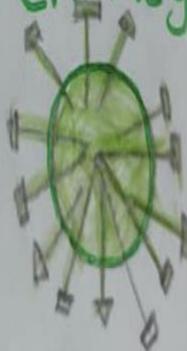
- Herpes Simple



- Sífilis



- Citomegalovirus

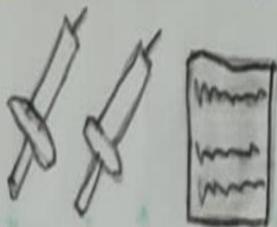


Otras Infecciones

- Enterovirus 
- Hepatitis B 
- Varicela 
- Tuberculosis 
- Parvovirus
- VIH.

¿Por qué hacer el análisis?

Para detectar ciertas enfermedades infecciosas que pueden provocar defectos congénitos.



¿Cuándo hacer el análisis?

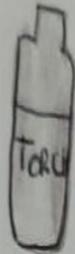
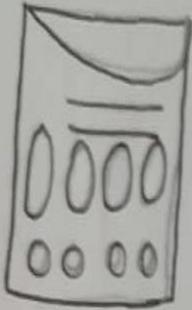
Cuando la embarazada está expuesta o sufre alguna enfermedad infecciosa o cuando el recién nacido también lo presenta.

¿Cómo se obtiene la muestra para el análisis?

Se realiza la extracción de la muestra por punción de una vena en el antebrazo, en el talón también puede obtenerse la sangre.

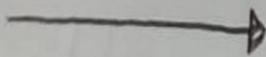
¿Cómo se utiliza?

Grupo de pruebas que se utilizan para evaluar a los recién nacidos y también a las mujeres embarazadas.



- Virus
- Bacterias
- Parasitos

Todo en embarazadas



La presencia de anticuerpos IgM en una mujer embarazada sugiere la existencia de una infección reciente por el virus o parásito.

¿Cuándo se solicita?

Cuando el recién nacido presente signos subjetivos como:

- Sordera
- Convulsiones
- Retraso mental
- Cataratas
- Anomalías cardíacas.



Diagnóstico

Este se basa en análisis de sangre y este detecta 2 anticuerpos.



TORCH

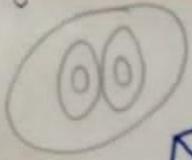
Tratamiento

No existe tratamiento específico. Pero si hay vacunas.



Citomegalovirus

Agente causal



CMV

Herpes virus humano

5

Dx =

* Recién nacidos:

- PCR
- Cultivo
- Orucultivo
- Exudado

* Madre:

- PCR
- Orucultivo
- Cultivo

Características

- Virus
- ADN bicatenario
- Envoltura lipoproteica
- 180-250 nm diámetro
- Familia Herpesviridae
- Género cytomegalovirus

Tx:

* Recién nacidos asintomáticos:

- ganciclovir
- antivirales por 6 meses

* Intrauterino:

- aún falta comprobarse

Clinico:

* Embarazadas:

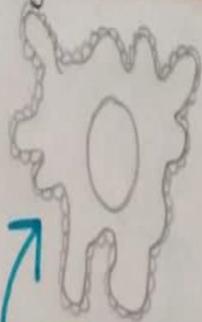
- La mayor parte son asintomáticas.
- Puede darse manifestación

* Recién nacido:

- Asintomática
- Restricción de crecimiento intrauterino
- Prematurez
- Microcefalia
- Hepatoesplenomegalia
- Calcificación periventricular
- Cariorretinitis
- Neumonitis
- Hepatitis
- Ictericia
- Petequias

Herpes

Agente causal



Herpesvirus

Dx =

- PCR
- LCR
- Pruebas de sangre

Características

- Virus
- ADN bicatenario
- 150 - 200 nm
- Cápside 162
- Capsómeros
- Codifica 2 enzimas

Tx:

- * **Aciclovir**
- Parental

* Tratamiento

- Sintomático
- Apoyo respiratorio
- Control de convulsiones y coagulación

Clinica

Localizada:

Grupo 1 → encefalitis por hallazgos neurológicos, pleocitosis de LCR, hiperproteínoorraquia.

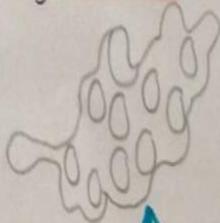
Grupo 2 → • compromiso cutáneo
• ocular
• bucal

Diseminada:

- Hepatitis
- Neumonitis
- Coagulación
- Intravascular
- Encefalitis
- Cutánea
- Convulsiones
- Apnea

Rubéola

Agente causal



Virus de la rubéola

Características

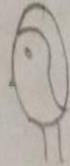
- Virus ARN
- Esférico
- 55-85 nm
- Género Rubivirus
- Reservorio: humano
- Nucleocapside con proteína C

Clinica

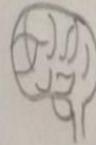
- Córneas opacas o pupila de apariencia blanca



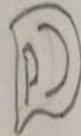
- Microcefalia



- Retraso del desarrollo



- Sordera

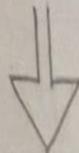


- No existe tratamiento específico
- Vacunación sistemática cuidadosa

- Discapacidad intelectual

- Convulsiones

- Somnolencia excesiva



- Bajo peso al nacer

- Erupción cutánea

Dx =

- Oracultivo
- Prueba de sangre
- Serología
- Cultivo viral

Tx:

TOXOPLASMOSIS

Agente Causal

>> Características <<

- Protozoo
- Familia Sarcocystidae
- 2 ciclos Evolutivos
- Mide de 4-6 μm de largo y 2-3 μm de ancho.

Clinica =

- 1.- Esplenomegalia y hepatomegalia
- 2.- Vómitos
- 3.- Daño ocular por inflamación
- 4.- Problemas en alimentación

Toxoplasma Gondii

Dx: Durante el embarazo

- Líquido amniótico
- Título de anticuerpos
- Ecografía abdominal

Después del nacimiento:

- Estado de anticuerpos
 - Tomografía
 - Examen neurológico
- 5.- Hipoacusia
 - 6.- Ictericia
 - 7.- Bajo peso al nacer
 - 8.- Problema de visión
 - 9.- Erupción cutánea
 - 10.- Convulsiones.

NOM-007-

SSA-2016

Consulta Preconcepcional

- Se debe fomentar para promover la Salud

- Ayuda a Identificar condiciones que pongan en riesgo en el embarazo y llevar medidas

Consultas Prenatales

- Detecta riesgos Fetales y maternos

- Ultrasonidos medio Fundamental de vigilancia.

- Aplicar tamiz

1, 4, 13, 6

2-16-2

C En que tiempo se debe hacer la consulta prenatal?

1^a → 6-8 Semanas

2^a → 10-13.6 Semanas

3^a → 16-18 Semanas

4^a → 22 Semanas

5^a → 28 Semanas

6^a → 32 Semanas

7^a → 36 Semanas

8^a → 38-41 Semanas

Atención Del Recién Nacido

- Consulta en el momento de nacer

- Consulta de revisión entre 3-5 días después

- Consulta posterior a 28 días de nacer.

■ Reanimación Neonatal
(si es necesario)

■ Manejo Cordón umbilical

■ Uso de Vitamina K

1mg

■ Examen Físico y antropométrico

■ Prevención oftálmica.

■ Valorar → apgar
 ↓
 Silvermak

BIBLIOGRAFIA

Norma oficial mexicana Nom-007- SSA2-2016 para la Atencion de la Mujer...
Available

At: <https://www.gob.mx/cms/upods/attachmen/file/512098NOM-007-SSA2>.

