



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**  
**Medicina Humana**



**CRECIMIENTO Y DESARROLLO**  
**FLASH CARDS**

**LA VIDA ANTES Y DESPUES**

PASIÓN POR EDUCAR

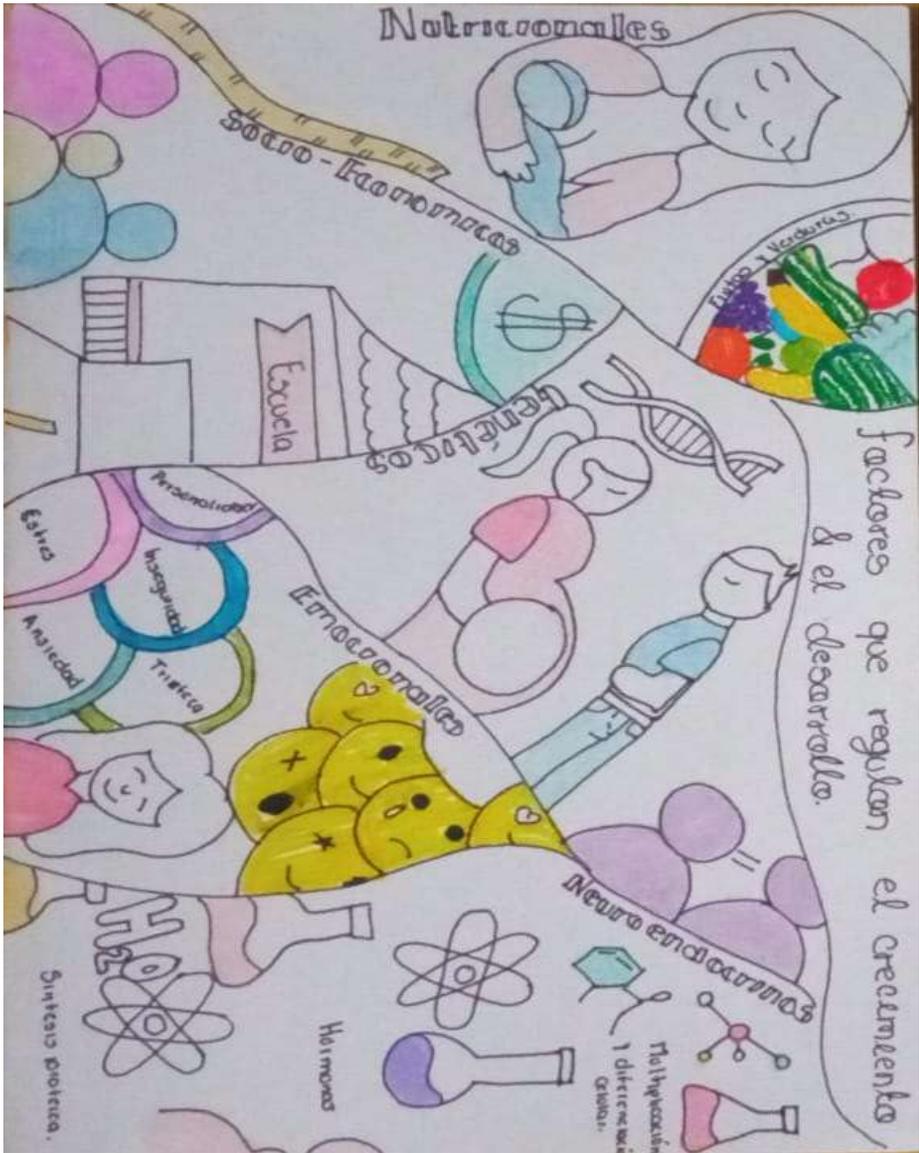
**Dra. Rosvani Margine Morales Irecta**

**Ana Kristell Gómez Castillo**

**3“B”**

Comitán de Domínguez, Chiapas. A 15 de septiembre, 2023

# 1. Factores que regulan el crecimiento y desarrollo



## Factores que regulan el crecimiento & el desarrollo

Un factor de riesgo es cualquier situación que puede retrasar el desarrollo.

**Nota:**  
 -Cerca de 200 millones de niños menores de 5 años presentan riesgo de no lograr un buen desarrollo.

1. Asistencia a consultas Prenatales (dosomas)  
 ⇒ Según la Norma-007-2014-2016.
2. Presencia de sangrado IVU o cervicovaginitis, Presión alta y E.S. durante el embarazo.
3. Gestión menor a 34 semanas.  

Diciembre.						
L	M	M	J	V	S	D
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
4. Peso del niño al nacer de 1500 gr. o menos.
5. Retardo en la respiración y circular de cordón durante el parto.  
 Su bebé llora al nacer.   
 Su bebé estaba enrojecido en el cordón.
6. Hospitalización del niño en UCIN o antes del mes de vida.
7. Madre menor a 16 años.

## 2. Periodos del crecimiento y desarrollo.



### 3. Perfil Torch

Krotel 3B

# PERFIL TORCH

**1 TO) Toxoplasmosis**

**2 R) Rubéola**

**3 C) Citomegalovirus**

**4 H) Herpes Simple**

→ Es un grupo de pruebas de laboratorio que se le realizan a las mujeres embarazadas.

→ Grupo de enfermedades infecciosas que pueden provocar enfermedades en mujeres embarazadas y defectos congénitos en el recién nacido.

# Toxoplasmosis

La toxoplasmosis, infección causada por un parásito llamado *Toxoplasma gondii*

**Características:**

- Parásito protozoario unicelular ubicuo en el medio ambiente.
- Capaz de infectar a un rango amplio de huéspedes intermedios.
- Reproduce finalmente en su hospedador final, gato y otros felinos de la familia felidae.

**Toxoplasmosis Congénita**

- Inflamación ganglios linfáticos
- Anemia
- Hematomas
- Hepatomegalia o esplenomegalia.

**Diagnóstico**

- Resonancia Magnética (RM)
- Tomografía computarizada
- Serología IgG e IgM.
- Punción lumbar.
- Biopsia Cerebral

**Tratamiento**

- Pirimetamina
- Ácido fólico
- Antibióticos
- Corticoides.

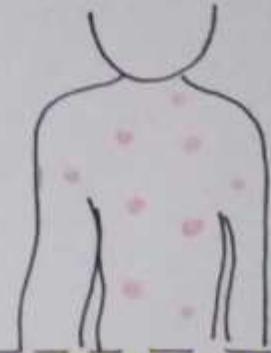
Krotel 3B

# RUBEOLA

La rubéola es causada por un virus llamado Rubivirus, un solo serotipo.

## Causa de infección

- Se transmite de una persona a otra
- Sarpullido rojo que lo caracteriza.



## Diagnósticos

- Titulos sericos maternos de anticuerpos antirubeola
- Titulos de anticuerpos del lactante y detección viral como se indica previamente.

## Clínicas

- Fiebre leve de 102°F
- Dolor de cabeza
- Congestión nasal o goteo
- Sarpullido tenue
- Glandias linfaticas agrandadas

## Rubéola Congenita

- Cataratas en ojos
- Sordera
- Problemas cardiacos
- Discapacidad intelectual
- Retraso de crecimiento

## Tratamiento

- Vacunación correcta
- Vacuna triple viral SRP.

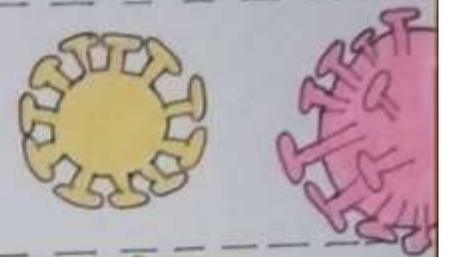
Kirstell 3B

# CITOMEGALOVIRUS

Infección sintomática producido por virus DNA de la familia de los herpesvirus en pacientes >16 años.

## Causa de infección

- Mas frecuente infección asintomática.
- Contacto sexual y no sexual con secreciones corporales



- Puede provocar una enfermedad grave en los bebés infectados.

## Diagnósticos

- Amniocentesis a partir de la semana 21 de gestación
- PCR cuantitativa
- Cordocentesis.

## Clínicas Embarazada

- Intestino hipercoagénico
- Ventriculomegalia.
- RCI
- Hidronefrosis.
- Hepatomegalia
- Grasa placentaria aumentada.

## Diagnósticos RN.

- Orina
- Cultivo
- PCR sensibilidad
- Tomic neonatal.

## Clínicas RN.

- Hepatoesplenomegalia.
- Trombocitopenia.
- Elevación de transaminas y bilirubinas en sangre.
- Microcefalia.

## Tratamiento

- Vacunación correcta.
- Fármacos Antiviricos
- No suele tratarse, ya que remite por sí solo.

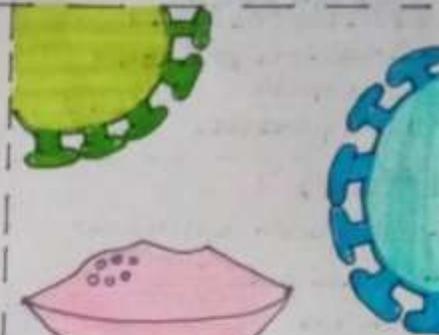
# HERPES

El virus de tipo 1 (VHS-1)

Sempele

Características

- El dolor y el dolor desaparecen en 3 a 5 semanas
- Herpes tipo 102
- Recubierta de una envuelta viral.
- Capsula icosaedrica de 162 capsomeros.



Clinicas

- Convulsiones
- Ictericia
- Choque.
- Irritabilidad
- Erupción con ampollas
- Fiebre
- Problema de sangrado.

Diagnóstico

- Clínica
- Cultivo virológico de las vesículas en la fase inicial
- PCR
- Microscopia electronica.

Tratamiento

- Antivirales (Aciclovir, Valaciclovir o famciclovir)
- Se indican cuando la infección tiene cierta importancia, es molesta o tiende a cronicarse
- No tiene cura.

# OTRAS

## Sifilis

Características

- Treponema pallidum
- Espiroqueta
- Plana y Ondulada.
- 5 a 20 micras de largo.

Clinica

- Deformación de los huesos
- Anemia grave
- Ictericia
- Meningitis
- Agrandamiento de bazo

Diagnóstico

- Radiografía de hueso
- Examen de campo oscuro
- Examen de los ojos.

Tratamiento

- Penicilina
- Gotas de corticosteroides
- Atropinas.

## Zika



- Virus Flavivirus.
- Transmitido por vector.
- Generalmente asintomatica

Diagnóstico

- Pruebas serológicas
- Evaluación con reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa (RT-PCR)

Clinica

- Fiebre
- Erupción cutanea
- Dolor en articulaciones
- Conjuntivitis.

Tratamiento

- No hay un tratamiento antiviral específico para la infección contra el virus Zika.
- Reposo
- Líquido para evitar la deshidratación
- Paracetamol para aliviar el dolor y la fiebre.

# VARICELA

→ Virus de la varicela  
zoster (virus)

---

## Características

→ Virus DNA  
→ Familia herpesviridae.

---

## Tratamiento

→ Aciclovir

---

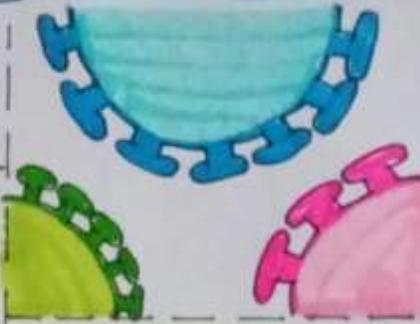
## Clínica

→ Cicatrización cutánea  
→ Hipoplasia de extremidades  
→ Atrofia muscular  
→ Discapacidad intelectual

---

## Diagnóstico

→ Ecografía fetal  
→ RM intrauterino  
→ PCR.



Kristell 38

# CONSULTA

## Preconcepcional

Valorar estado de Salud

Detectar posibles anomalías hereditarias que precisan consejo genético.

Promover estilo de vida Saludable previo al embarazo.

Abandonar la Ingesta de tóxicos.

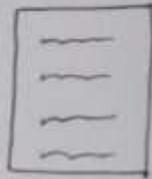
Iniciar suplementos con ácido fólico para prevenir defectos del tubo neural.

→ Orientación y Consejería



- Cuidados de la Persona recién nacida.
- Lactancia.
- Tamiz metabólica neonatal.
- Estimulación temprana
- Aplicación de vacunas
- Prevención de enfermedades diarreicas y respiratorias.

En la visita se brinda la siguiente información:



Toda mujer en edad reproductiva que desee embarazarse debe acudir acompañada de su pareja al establecimiento para la atención médica.

3 meses.

antes de iniciar el embarazo.

Acido folico

Asesoría médica sobre el riesgo reproductivo.

# CONSULTAS

## prenatales

Se obtiene información sobre estado de salud, evolución del embarazo & desarrollo del bebé:

### Laboratoriales

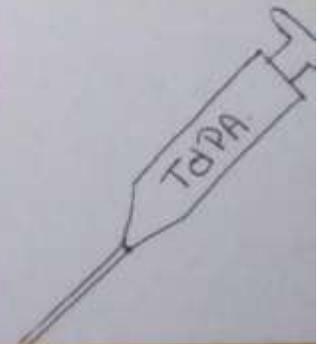
- BH Completa
- Grupo Sanguíneo y Rh
- Glucosa en ayuno y a la hora
- Creatinina
- Ácido Úrico
- Ego
- Prueba de detección de sífilis & VIH
- Exámenes de gabinete pertinentes.



o Ideal  
o la consulta precepcional antes.

### Consultas:

- 1ª consulta: 6-8 semanas
- 2ª consulta: 13-13.6 semanas
- 3ª consulta: 16-18 semanas
- 4ª consulta: 22 semanas
- 5ª consulta: 28 semanas
- 6ª consulta: 32 semanas



7<sup>a</sup> consulta: 36 sem.  
8 consulta: 38-41 sem

Si es primer nivel hacer referencia a 2do nivel o 3ro de atención.

Norma - 007.	Realizo.	Pasos
1 <sup>er</sup> visita < 14 sdg	<ul style="list-style-type: none"> <li>Historia clínica</li> <li>Identificación de riesgo</li> <li>USG 11-11.3 sdg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación Signos vitales</li> <li>Verificar esquema de vacunación.</li> </ul>
2da visita 14 - 24 sdg	<ul style="list-style-type: none"> <li>FCF</li> <li>Altura Uterina</li> <li>USG 18-22 sdg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Movimiento fetal</li> <li>Signos vitales.</li> <li>Proteinuria por tira reactiva.</li> </ul>
3er visita 24 - 28 sdg	<ul style="list-style-type: none"> <li>FCF</li> <li>Altura uterina</li> <li>Aplicar inmunoglobulina anti-D a las 28 sdg en Rit negativos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Movimientos fetales</li> <li>Signos vitales</li> <li>Bit</li> <li>Curso de tolerancia glucosa.</li> </ul>
4 <sup>a</sup> & 5 <sup>a</sup> visita 28 - 34 sdg 34 - 41 sdg	<ul style="list-style-type: none"> <li>FCF</li> <li>Altura uterina</li> <li>Evaluación de salud fetal</li> <li>Valorar presentación fetal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Movimientos fetales</li> <li>Signos vitales</li> <li>Evaluación de salud fetal.</li> </ul>

# ATENCIÓN

## del recién nacido

➔ Procedimientos para el acompañamiento y la asistencia a los recién nacidos y familias.

El nacimiento debe darse en un entorno institucional.

➔ ¿No es posible?

• ¿Cuales son sus costumbres?

• ¿Tiene alguna etnia?

## Atención

1 Limpieza de Vías Aéreas

2 Secado del RN.

3 Observación de la respiración, llanto, tono muscular.

4 Pincamiento & corte del Cordon umbilical

**5**o Contacto piel a Piel con la madre.

**6**o Lactancia Materna.

**7**o Valoración Apgar.

- Vitalidad
- Reactividad

**8**o Escala de Silverman - Anderson.

**9**o Identificación del recién nacido.

**10**o Examen físico neonatal.

¿Profilaxis?

- Profilaxis umbilical
- Profilaxis ocular.

**12**o Toma de muestra de Sangre de cordón.

- Técnica ASA.

**11**o Medidas antropométricas

- Peso, talla, Perímetro cefálico, torácico.

Historia Clínica.

**13**o Revisión de Placenta.

- Lesiones, signos.

**15**o Registro de datos en la historia clínica.

- Detalles
- Procedimientos realizados.

**14**o Completar datos de identificación.

- Fiente a la madre
- No separar madre e hijo.

**16**o Expedición del certificado del recién nacido

- En este no podrá salir de la institución.

**17**o Hacer recomendaciones.

- Solicitar vacunas y cartilla de vacunación.
- Realizar tamiz neonatal
- Estimulación temprana.
- Llevar a consulta de control Nutricional

# TAMIZ neonatal Metabólico

Es un estudio que separa a niños y a niñas que nacen con alteraciones del metabolismo.



Enfermedades que Identificas.

Objetivo

Detectar la enfermedad o deficiencia congénita, antes que se manifieste. Para indicar el tratamiento adecuado que evite sus consecuencias.

✓ Hipotireoidismo congénito primario

✓ Hipercalcemia suprarrenal congénita

✓ Galactosemia clásica

✓ Fenilcetonuria

✓ Fibrosis quística

Deficiencias de ácidos grasos de cadena larga

Como se realiza

Cuando?

La toma se realiza entre el 3er y 5to día de vida.

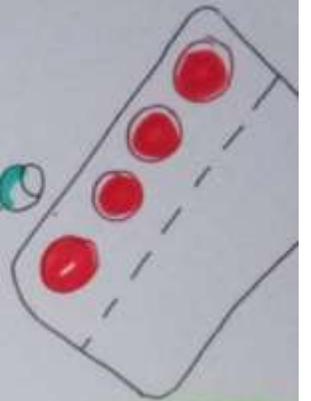


Talón.

Gotas

# Hipotiroidismo Congénito

Causa más frecuente de retraso mental prevenible en el Recién nacido.



Dishomogéneos

1) Origenes de la glándula

→ tiene múltiples tipos, resulta un defecto en cualquiera de los pasos de la biosíntesis de la hormona tiroidea.

→ Puede comprender ectopia, ausencia (agenesia) o hipodesarrollo (hipoplasia) de la glándula tiroidea.

85% de los casos.

¿Entonces?

Producción anormal de HT.

Como Cuales?

- Amiodarona
- Propiltiouracilo
- Metimazol.

Etiologías

- Deficiencia materna de Yodo.
- Transferencia transplacentaria de anticuerpos, agentes bacterianos o fármacos anti-tiroideos.



▷ Trastorno metabólico  
congenito más frecuente  
a nivel mundial.

# FENILKETONURIA

Acomolación de  
fenilalanina.

Síndrome Clínico de  
discapacidad intelectual

⇒ Resulta dañino  
para el sistema  
nervioso: interfiere  
en la maduración  
cerebral, migración  
de neuroblastos,  
mielinización de las  
vainas nerviosas y  
estratificación de las  
células de la corteza  
cerebral.

## Etiología

⇒ Deficiente actividad  
de fenilalanina  
hidroxilasa.

Ocasiona retraso  
psicomotor y deterioro  
intelectual severo.

# Fibrosis Quística

## ¿Qué es?

Trastorno heredado  
Potencialmente mortal  
que daña los pulmones  
y el sistema digestivo

## ¿Causa?

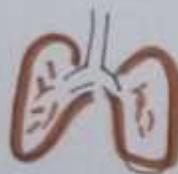
⇒ Se debe a la alteración  
del gen llamado CFTR  
que es localizado en  
el cromosoma 7.

## Gen defectuoso?

⇒ Moco.

Esta enfermedad  
afecta principalmente a  
órganos.

## Pulmones



## Glandulas del Sudar

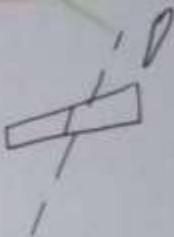


## Aparato digestivo



# Deficiencia de Glucosa-6-Fosfato DH.

→ Enfermedad Hereditaria ligada al cromosoma X, defecto en la vía de derivación de la hexosamínofato.



**Come Sano!**

→ Gan cantidad de Polimorfismos, de un rango de actividad de G6PD de normal a severamente deficiente

- Complicaciones cerebrales
- Problemas cardiacos
- Problemas en visión.
- Alteración metabólica.

## Gen de la G6PD:

**Actívate!**

Variantes se clasifican del I-V según la magnitud de la actividad enzimática.

Más probable en hombres presenten hemólisis clínicamente significativa, 0 mujeres homocigotas con inactivación del X normal.

## OBSERVACION DE ULTRASONIDOS

# ECOGRAFIA

## 1. Primer trimestre. USG.

Sema 6 y 13 de gestación. ¿Que se observa?

- Confirmar el embarazo mediante la visualización del saco o sacos embrionarios.
- Determinar la localización del embarazo ya que podría ser un embarazo ectópico.
- Tomar medidas al feto.
- Escuchar latido fetal.
- Determina semana de gestación exacta, FPP y FUM.
- Anomalías morfológicas?

## Segundo trimestre. 16 y 20 semdg

- Examen morfológico completo.
- Estudio de corazón.
- Mediciones cabeza, abdomen, fémor. (crecimiento correcto).
- Determina sexo del bebe.

## Tercer trimestre.

32 sem - 34.

- Posición fetal.
- Medidas del feto.
- Ver con claridad el sexo.
- Aparición de anomalías tardías.
- Evaluar posición de la placenta.
- Mide cantidad de líquido amniótico.

## REFERENCIA

París, Ricardo. Desarrollo y Crecimiento en la niñez. LIBETEXS. Collage of the canyons. Pág. 1.2.1 – 1.2.3.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA-2016, PARA LA ATENCION DE LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO, PARTO, PUERPERIO, Y DE LA PERSONA RECIEN ANCIDA.