



**Nombre del alumno: Leslie Dennis
Cabrera Sanchez**

**Nombre del profesor: Rosvani
Margine Morales Irecta**

Actividad: Flash cards

Materia: Crecimiento y desarrollo

Grado: 3

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de septiembre de 2023

FACTORES QUE REGULAN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO



Consulta manual EDI y NOM-007-2016
Leah Dennis Cabrera Sanchez 3-B

FACTORES QUE REGULAN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO

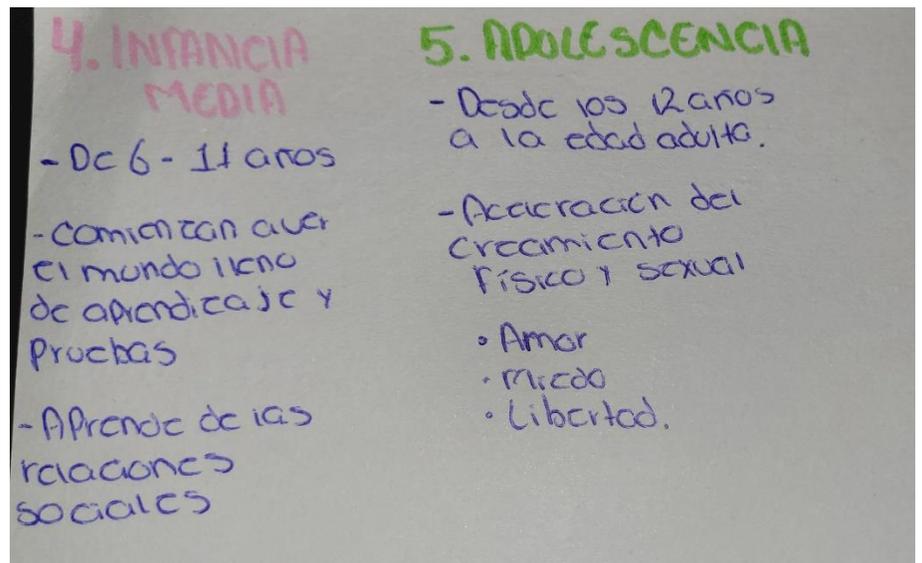
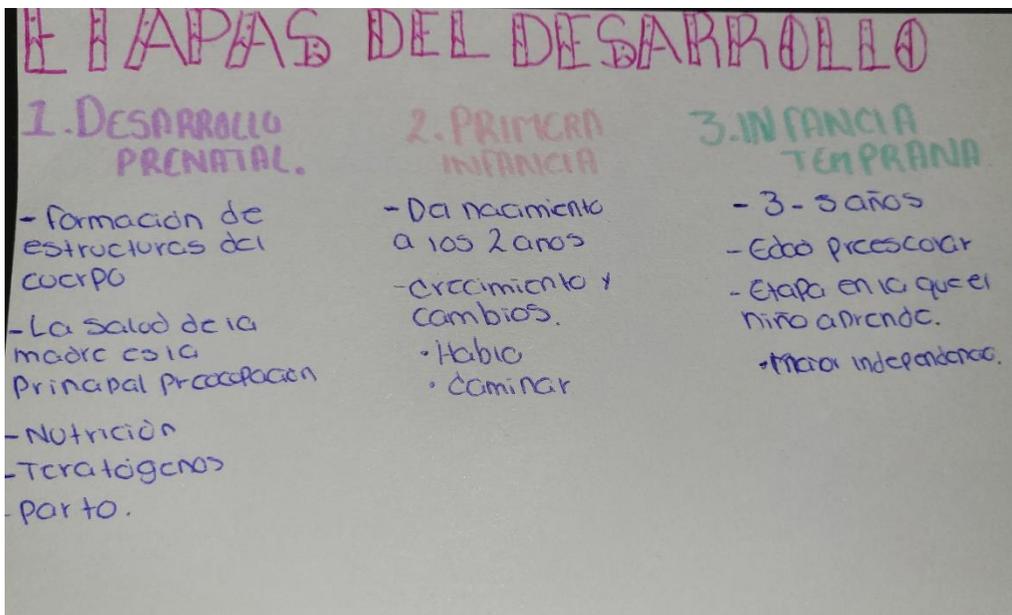
- 1.- Asistencia a consultas.
 - consulta preconcepcional
 - Consultas Prenatales
 - Atención del recién nacido.
- 2.- Presencia de sangrados, infecciones en los vías urinarias o cervicovaginitis, presión alta y enfermedades orgánicas en el embarazo.
- 3.- Peso del niño al nacer de 1500 gr o menos.
- 4.- Gestación menor a 37 semanas.
- 5.- Retardo en la respiración y circulación de cordón durante del parto.

6.- Madre menor a 16 años o mayor a 35 años.

7.- Hospitalización del niño(a) en la UCI o antes del mes de vida con una duración mayor de cuatro días.



Consulta manuales para ver los periodos
Leidy Dennis Cabrera Sanchez



RUBEOLA

CONGÉNITA



VIRUS
ROBIVIRUS

CARACTERÍSTICAS

- VIRUS ARN
- CATARATAS
- DEFECTOS CARDIACOS
- SORDERA.

DIAGNÓSTICO

- TÍTULOS SÉRICOS MATERNOS DE ANTICUERPOS ANTIRROBÉOLA
- TÍTULOS DE ANTICUERPO DEL LACTANTE.

CLÍNICA

Embarazada:

- FEBRÍCULA
- CONJUNTIVITIS

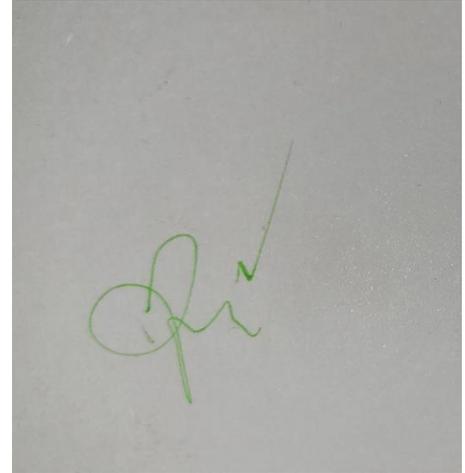
Feto:

- MICROCEFALIA
- RETINOPATÍA

TRATAMIENTO

- ASESORAMIENTO
- INMUNOGLOBULINA A LA MADRE.

Leolic Dennis Cabrera Sanchez 3-B-



CONSULTA PRECONCEPCIO- NAL

Nos sirve para Promover la Salud de la mujer y su descendencia.

Evaluar la salud de la mujer en esta etapa nos permite:

- Identificar condiciones de riesgo reproductivo, en el embarazo
- Llevar a cabo medidas preventivas.
- Identificar y aconsejar sobre los problemas existentes.
- Situar a la mujer en las mejores condiciones posibles para embarazarse.

CONSULTAS PRENATALES

La embarazada de bajo riesgo recibe como mínimo cinco consultas Prenatales, iniciando en las primeras 8 semanas de gestación.

1^a Consulta: Entre las 6-8 semanas

2^a Consulta: Entre 10-13.6 semanas

3^a Consulta: Entre 16-18 semanas

4^a Consulta: 22 semanas

6^a Consulta: 28 semanas

7^a Consulta: 36 semanas

8^a Consulta: Entre 38-41 semanas

IMPORTANCIA:

- Detectar riesgos fetales y maternos
- Aplicar tamizaje prenatal
 - Oportuno entre 11 y 13.6 semanas
 - Segundo trimestre 16 a 22 semanas

ESTUDIOS

- Ultrasonido obstétrico en cada trimestre de embarazo.

ATENCIÓN AL RECIEN NACIDO

Implica asistencia en el momento del nacimiento.

Así como la primera consulta entre los 3 y 5 días después del nacimiento.

- La segunda a los 28 días.

PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DEL RECIEN NACIDO:

- Reanimación neonatal, de ser necesario

- Manejo de cordón umbilical

- Valoración de Apgar y Signo de Atracción

- Prevención de cuadros hemorrágicos.

- Examen físico y antropométrico completos.

- Valoración de la edad gestacional o madurez física y neuromuscular.

- Vacunación de la persona recién nacida.

- Alimento exclusivo de seno materno.

- Realización de toma de muestra para tamiz neonatal.

ASPECTO GENERAL:

- Nutrición

- Coloración

- Llanto

- Estado

- Postura

- Piel

- Color

- Hidratación

- Cabeza y cara

- Ojos

- Oídos

- Cuello

- Boca

- Tórax

- Cardiovasculares

- Abdomen

- Genitales

- Ano

TAMIZ METABÓLICO NEONATAL

Examen de laboratorio practicado a la persona recién nacida para detectar padecimientos de tipo metabólico.

- Prueba obligatoria, realizada a los recién nacidos.
- Para detectar padecimientos congénito o metabólico.

CONSISTE:

Tomar una muestra de sangre del talón del recién nacido a partir de las 72 horas de vida.

ENFERMEDADES A IDENTIFICAR:

- Hipotiroidismo congénito
- Galactosemia
- Fenilcetonuria
- hiperplasia suprarrenal congénita
- Deficiencia de biotinidasa.

HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO (TSH)

- Enfermedad que se presenta desde el nacimiento y se caracteriza por la disminución permanente o transitoria del funcionamiento de la glándula tiroides.

CARACTERÍSTICAS:

- La glándula tiroides no produce suficientes hormonas
- Para que el cerebro y el cuerpo crezcan y se desarrollen.

SINTOMAS:

- Puede tener pocos o ningún síntoma
- Menos despiertos
- Comen poco
- Brazos y piernas hipotónicos
- Poca energía.

TRATAMIENTO:

- Medicamento tomado todos los días
- Levotiroxina.

HIPERPLASIA SUPRARRENAL CONGÉNITA

Es una enfermedad resultado de la deficiencia de algunas enzimas necesarias para convertir colesterol en cortisol.

Síntomas:

- Desequilibrio en las hormonas
- Exceso de andrógenos
- Alteración del crecimiento

Tratamiento:

- Medicamentos
- Cirugía reconstructiva
- Corticoides
- Mineralocorticoides

GALACTOSEMIA

Es un trastorno del metabolismo de los hidratos de carbono que se debe a deficiencias hereditarias de enzimas que convierten la galactosa a glucosa.

CLINICA:

- Disfunción hepática y renal
- Déficits cognitivos
- Cataratas
- Insuficiencia ovárica prematura.

DIAGNOSTICO:

- Concentraciones de galactosa
- Análisis enzimático.

TRATAMIENTO:

- Eliminar las fuentes de galactosa en la dieta.

FENILKETONURIA

Es un trastorno del metabolismo de los aminoácidos que causa un síndrome clínico de discapacidad intelectual con alteraciones cognitivas y conductuales.

CAUSAS:

- Aumento de Fenilalanina hidroxilasa.

CLINICA:

- Los niños son normales al nacer
- Presentan síntomas con lentitud
- Hiperactividad extrema
- Psicosis.

DIAGNOSTICO:

- Detección sistemática neonatal habitual
- Concentraciones de Fenilalanina.

TRATAMIENTO:

- Restricción dietética de Fenilalanina.

FIBROSIS QUÍSTICA

Es una enfermedad hereditaria de las glándulas exocrinas que afectan el aparato digestivo y respiratorio.

CLINICA:

- Manifestaciones pulmonares
 - Tos
 - Producción de esputo y sibilancias
 - Cianosis
- Gastrointestinales
 - Distensión abdominal
 - vómito
 - Estreñimiento

TRATAMIENTO

- Antibióticos
- Broncodilatadores inhalatorios
- Enzimas pancreáticas y vitaminas

DEFICIENCIA DE GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA.

Defecto enzimático ligado al Cromosoma X.

CLINICA:

- Ictericia
- Coloria
- Dolor dorsal
- Lesión renal aguda.

TRATAMIENTO:

- Eliminar el fármaco o el agente nocivo.

Bibliografía

CLINICA, G. D. (11 de 03 de 2016). *INSTITUTO NACIONAL DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIONES DE PRESENTACIONES MEDICAS*. Obtenido de Evidencias y Recomendaciones.

C. n. (07 de Abril de 2016). *NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-007-SSA2-2016, PARA LA ATENCION DE LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO Y DE LA PERSONA RECIEN NACIDA*.