



Javier Adonay Cabrera Bonilla

Rosvani Margine Morales Irecta

Crecimiento y Desarrollo

La Vida Antes y Después

3°

“B”

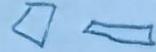
Comitán de Domínguez, Chiapas a 15 de septiembre del 2023.

Principios del desarrollo

→ permanente →



Experiencias Drogas



Alimentación

→ Cambio evidente

→ vida ↔



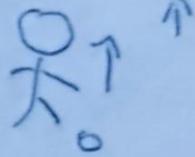
→ Adolescencia

Desarrollo infantil

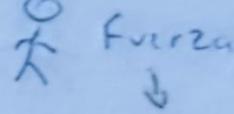
- Factores de riesgo biológico
- Señales de alerta
- matriz gruesa
- matriz fina
- lenguaje
- social
- comunicación
- evaluación neurológica
- Señales de alarma

De Desarrollo

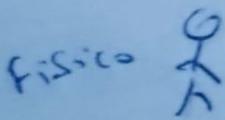
multidireccional \rightarrow



tiempo \downarrow



multidimensional



cognitivo



Emocional

fx riesgo biológico

→ predisponer retraso en su desarrollo

20 → consultas prenatales

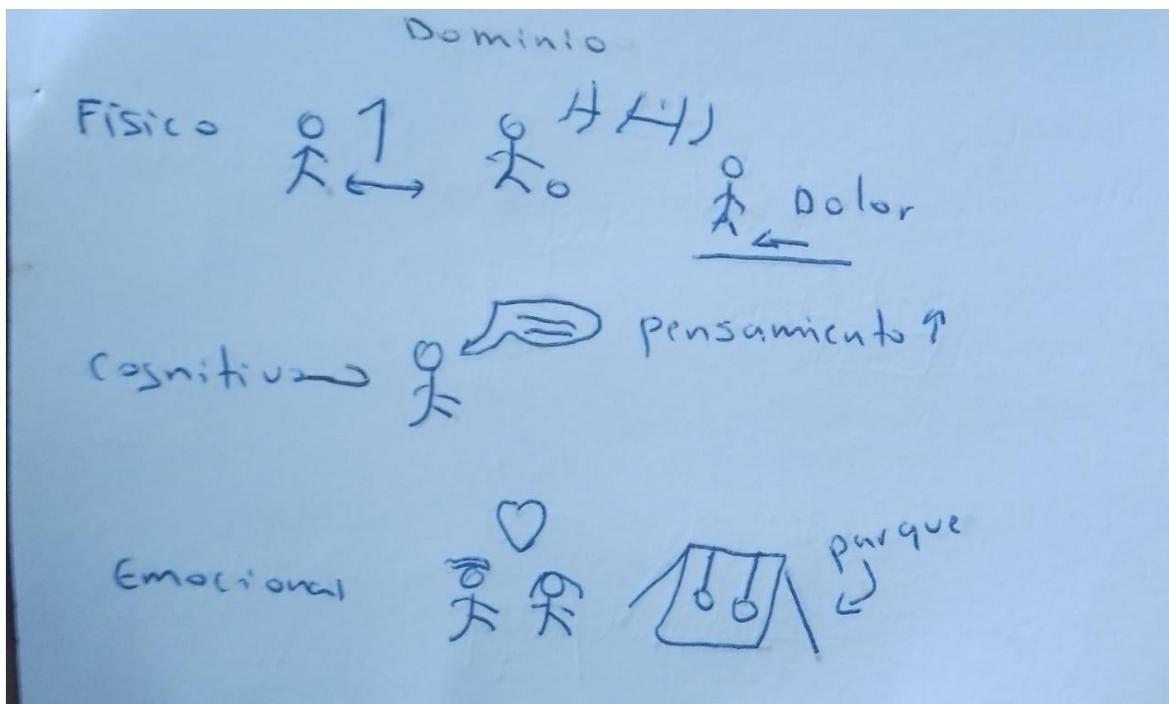
- 34 SDG

- 1500 gr o menos

retardo en respiración

madre

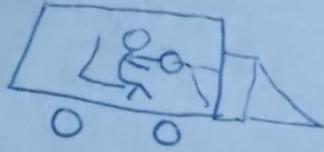
- \leftarrow 16 años



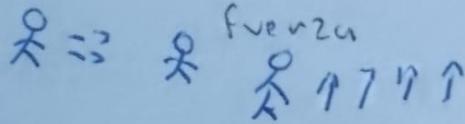
- Exploración neurológica
- Asimetría (en ojos)
- Alteración de la movilidad
- Signos de alerta
- reflejos de Moro
- presión plantar y palmar

Plasticidad

Cambios en la vida

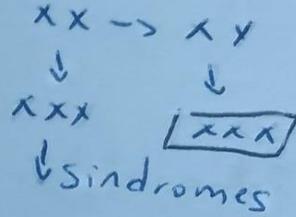


niños
↳

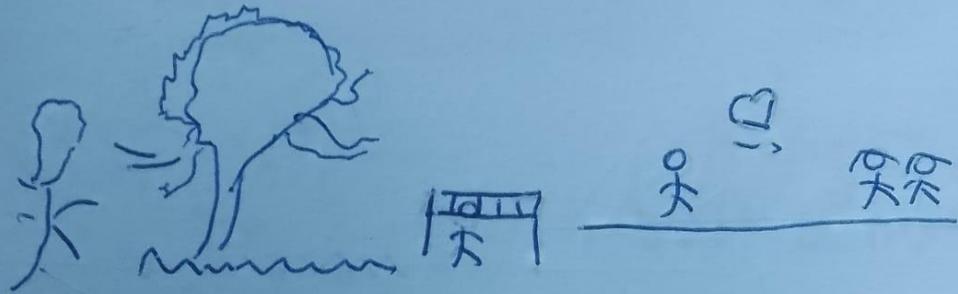


Multicontextual

Naturaleza



Crianza



Motricidad gruesa
equilibrio cefálico
marcha
reacciones posturales
motricidad fina

- mano
- dedos
- manipulación de objetos

Lenguaje

Forma
gestual y
lingüística

conducta personal social
relaciones personales

conducta adaptativa

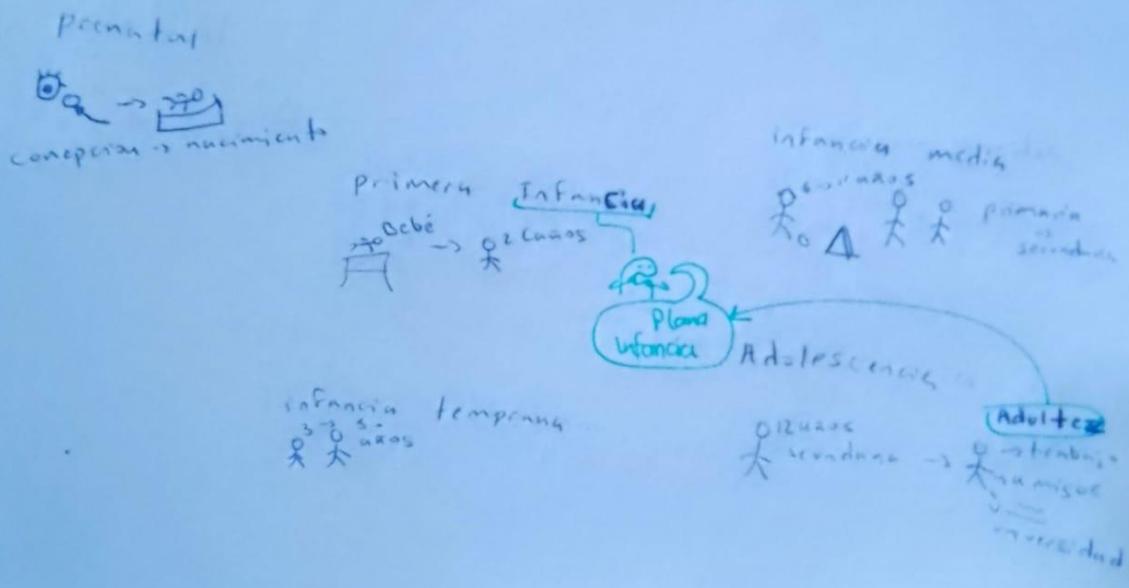
- experiencias pasadas en
nuevas

Javier
Adonay

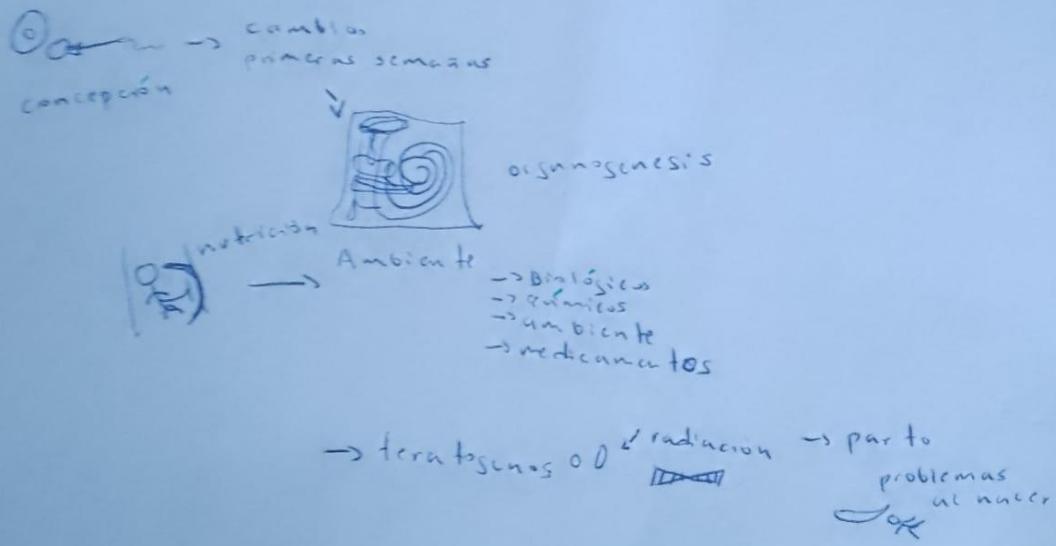
R_{1/2}

Consulta el manual EDI y NOM-007

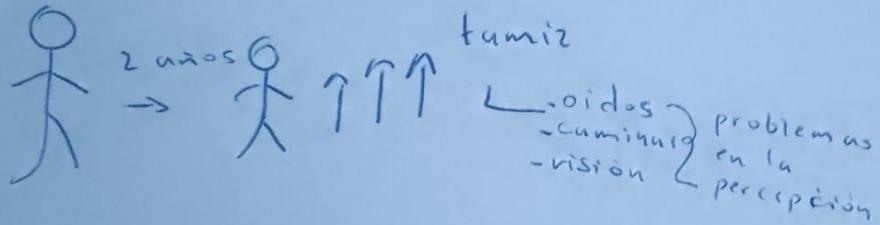
periodos del desarrollo



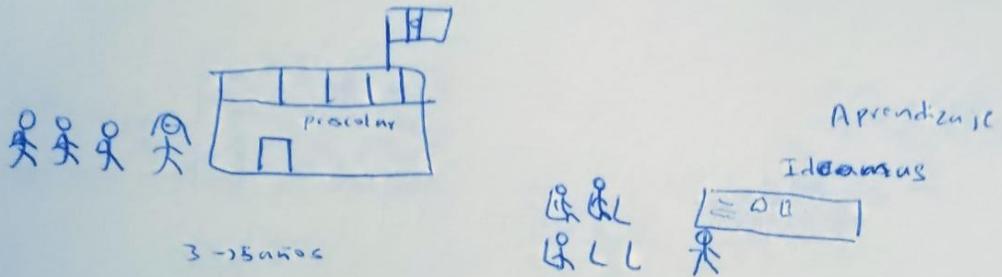
Desarrollo prenatal



primeros años

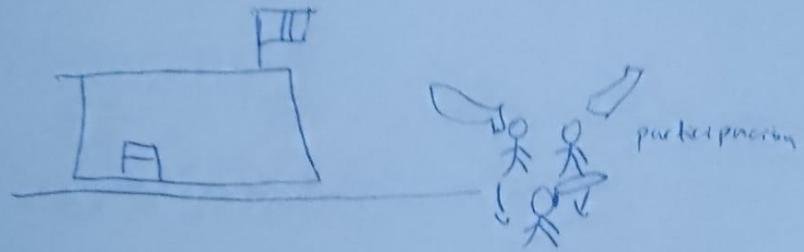


primera infancia

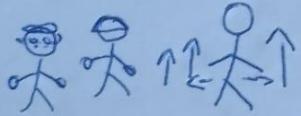


Infancia media

6-11
primaria



Adolescencia



preparatorio



-sociedad

-malos - buenos (hábitos)

modas -> Ropa

Extrovertido
introverso



Javier
Adenay

perfil TORCH

¿para qué?



Diagnosticar Infecciones

¿?

T
O
X
O
P
L
A
S
M
O
S
I
S



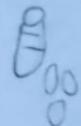
O
T
R
A
S
S
I
F
I
L
I
S



R
U
B
E
O
L
A



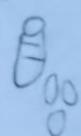
C
I
T
O
M
E
G
A
L
O
V
I
R
U
S



H
E
R
P
E
S
S
I
M
P
L
E

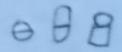


¿Cómo se hace?



Muestra de sangre

fx afectar



Algunos medicamentos

TOXOPLASMOSIS

Agente causal
- Toxoplasma gondii

Causa
- Carne poco cocida

DX
→ Líquido
ECFolotraguideo

Síntomas

- Fiebre
- Hinchazón delos ganglios
- Cefalea
- mialgias
- Sarropeido

Efectos en el Bebe

- Hidrocefale
- Hepatomegala
- esplenomegala

- Tx
- pirimetamina
 - Sulfadiazina

SRN:

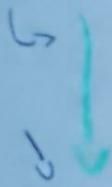
✓ RN
RASH - purpura
Ictericia, esplenome-
galia, Hipourusia

~~Prevencao~~

- No comer
Carnes crudas

SIFILIS

TRONONEMA
pallidum



Tener multiples
parejas (sin
proteccion)

RN: aspecto septico, hepatomegalia
trombocitopenia, neumonia, alba
diagnostico

Síntomatología

- Sangres linfáticas
- Inflammadas
- ↓ peso
- ↓ cabello



Tx

- antibiomas
- Alimentacion

RUBECOLA

Infección leve
virus ARN

-> Aborto espontáneo

RM: necrosis del esmalte
trombocitopenia, fibrosis
esplénica, lesiones purpúricas

Diagnóstico

-> por clínica

- Síntomas
- Erupciones
- fiebre leve
- Cefalea
- Artralgias
- Erupciones rojas

Tratamiento
Sin tratamiento

CITOMEGALOVIRUS

producida por virus DNA - herpes virus
pacientes > 16 años

Características

- > Asintomática
- > contacto sexual
secreciones corporales
- > enfermedad grave en
bebés infectados
clínica (embarazo)

- > ventriculomegalia
- > Hepatomegalia

-> Globo pla (cuenta aumentada)

Clínica (RN)

- > Hepatomegalia
- > trombocitopenia
- > microcefalia - déficit cognitivo

Diagnóstico -> cordocentesis

- > orina
- > tamiz neonatal
- > PCR sensibilidad

Tratamiento

- > vacunación correcta
 - > Antivirales
- remite por sí sola

HERPES SIMPLEX (Otros)

- Enterovirus
- Hepatitis B
- varicela
- tuberculosis
- VIH
- parvovirus



Complicaciones

- Anomalías congénitas
- bajo peso
- sordera
- complicaciones en el parto

Clinica RN

- neurotoxicidad
- letargia
- convulsiones
- hipopigmentación
- Rash

NDM-007-SSA2-2016

Atención de la mujer durante



↳ parto y puerperio

↓ Mortalidad materna



SALUD

MATERNAL - INFANTIL

↑ Calidad de Atención

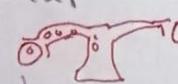
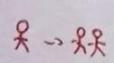
↳ persona recién nacida (Neonato)

↑ Atención perinatal

↓
→ 28 días de vida



ultrasonidos por trimestre

1er trimestre	2do trimestre	3er trimestre
11-13 SDG	18-22 SDG	32-36 SDG
→ valorar el Aparato genital de la embarazada	vejiga en pelvis fetal	→ Estática fetal
→ Descartar quistes	Arterias umbilicales	→ Estimular el crecimiento
→ Embarazo Eutopico	Vena (1)	→ liquido amniotico
→ pliegue nucal	Columna vertebral (Diferentes planos)	→ Placenta y bienestar fetal
→ MAC	Nuca → Sacro	→ Anatomia fetal
→ Numeros de fetos gestando	↑ Senos vientre	→ Malformaciones Avanzadas
		
		

Exámenes de laboratorio solicitados

Bh completa 

↓ 

Grupo sanguíneo  ← YYY

FRh → negativo

Coombs indirecto

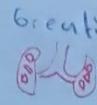
↓

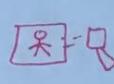
Glucosa en ayuno y una hora (→ sang) 

↓

Acido urico  EGO

↓

Creatinina 

GABIRETE (según la valoración clínica) 

← prevención

Sifilis → congénita

VIH 12 SDG 

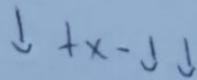
Galactosemia (Gal)

Incapacidad de
metabolizar la
glucosa



Afección hepática

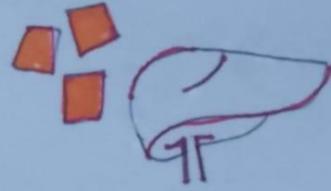
↳ sistema nervioso central



Alimentos → disminuir

→ Leche

→ Lacteos



Fenilcetonuria (PKU)

Incapacidad de descomponer
el aminoácido Fenilalanina



Daño del sistema
nervioso central

tx → Dieta

↓ disminución de proteínas



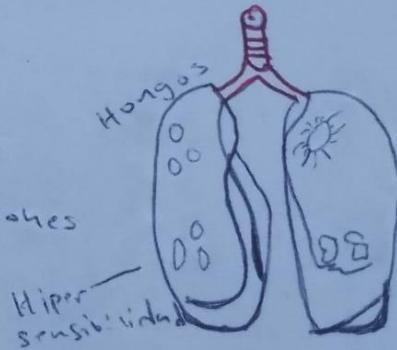
Fibrosis quística (CFTR)

Herencia → Alteración cromosómica (7)
↓ afectación de células mucosas

Secretar con alta concentración de Cl

tx

- Aliviar síntomas
- reducir complicaciones
- Análisis
- seguridad de apoyo



Deficiencia de Glucosa (GGDP)

Fatigoso

Herencia (Hombres)

Respuesta a medicamentos

Anemia y fatiga

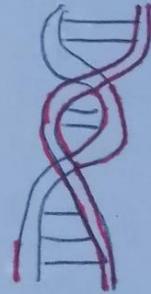


tx → recuperación (6 días)
estar desmenuzando

Hipotiroidismo congénito (tSH)

5-2 día de vida

Sangre capilar



Gammagrafía



Tx → Levotiroxina



10-15-4g/kg

Hiperplasia suprarrenal congénita (HSC)

Afección de glándulas suprarrenales

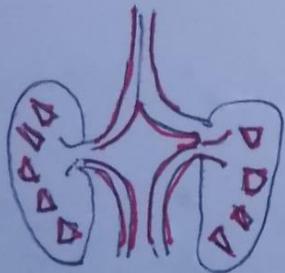


→ Deshidratación

Daño metabólico



tx - esteroides



Tamiz metabólico neonatal

72 horas de vida
2-5 día



punción en el talón → sangre

Identificar padecimientos



→ Discapacidad intelectual
→ Enfermedades en el hígado



• pulmones & hígado
• sistema inmune
• corazón

Consulta preconcepcional

1- 6-8 SDG

2- 10-13 SDG



3- 16-18 SDG

4- 22 SDG

Identificar
signos y síntomas

5- 28 SDG

6- 32 SDG
urgencia obstétrica



7- 36 SDG

8- 38-41 SDG

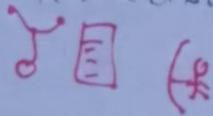


Control prenatal

personal capacitado



Atención prenatal



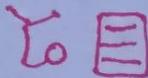
pertinencia cultural



conocimientos en la
Salud **OMS** **CSC**

Atención al recién nacido

Asistencia al nacimiento



primera consulta 2-5 días

Alimentación
Exclusiva del
Seno materno

segunda 28 días

→ Hemorragia Ck Iml/IM
→ oftalmopatia (Antibióticos)
→ exámenes físicos. Antropométricos



Toma de tamiz neonatal



Examen físico = Nutrición, Húmedo, estado de alerta



Referencia Bibliográfica:

Secretaria de salud. (2013). Comisión nacional de protección social y de salud. Manual complementario para la aplicación de la prueba evaluación del desarrollo infantil(EDI). Cencia. Oportunidades.

París, Ricardo, rymondy Johnson. (2019). desarrollo y crecimiento en la niñez. college of the canyons. editor Alexa Johnson.

Norma oficial mexicana nom-007-ssa2- 2016.para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida.