



Wilber Gómez López

Dra. Rosvani Margine Morales Irecta

La vida antes y después

Crecimiento y desarrollo

PASIÓN POR EDUCAR

3-C

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de septiembre de 2023.

Factores que regulan el crecimiento y desarrollo.

crecimiento:
Proceso cuantitativo

Desarrollo:
Proceso cualitativo

Factores biológicos reguladores.

Endógeno
(internos)

Exógenos
(externos).

genéticos o hereditarios, metabólicos y neurohormonales.

Alimentación y los factores ambientales.

Factores de riesgo.

Problemas de crecimiento.

- Enf. sistémicas
- Enf. endocrinas
- Retraso del cre. intraut.
- Trastorno genético

- estatura baja
- Estatura alta
- Retraso de crecimiento y desarrollo pleoral

Periodos y etapas del desarrollo.

Etapas del desarrollo.

Serie de cambios biológicos, físicos, emocionales, psicológicos y sociales.

- Embarazo
- Infancia (0-6 años)
- Niñez (6-12 años)
- Adolescencia (12-20)
- Juventud (20-25)
- Adultez (25-60)
- Vejez (60 años)

Periodos.

Fase prenatal

3 sub etapas.

- Periodo germinal: un óvulo es fecundado por un espermatozoide
- Periodo embrionario: División de células, da lugar a estructura P. fetal. Ósea. Organos ma- duros.
- Periodo fetal: comienza 12 sem. gesta.

Periodos del desarrollo.

Desarrollo Prenatal

concepción al nacimiento

fecundación a 40-506

etapas

- Germinal
- Embrionaria.
- Fetal

- Herencia
- Teratógenos
- Patología
- Parto

Primera infancia.

nacimiento a 2 años.

infancia temprana

3 a 5 años

infancia media

6 años a 11 años

adolescencia.

12 años a adultez



Perfil TORCH.

Grupo de exámenes de S. a recién nacidos.



→ Aborto.



Toxoplasmosis

Rubéola
citomegalo-
virus.

Herpes

sifilis

infección
centaria.

traspla-

microorganismos que pueden transmitir al feto, infecciones.

DX:

clínica: 4C

- Coriorretinitis
- Convulsiones
- Calcificaciones IC.
- Macrocefalia.

Características.

- Irritabilidad
- retraso del desarrollo
- Sarpullidos
- Discapacidad del desarrollo del aprendizaje
- Anemia.

TX:

- Penicilina G sódica
- 10 Días de Tratamiento.

Toxoplasmosis

* **Parasito** → infección causada por *Toxoplasma gondii*
- se transmite con contacto de gatos infectados.

* **clínica** → Oculares, neurológicos en el feto, hinchazón de ganglio linfáticos, fiebre, cefalea.

Dx → Prueba serológicas, Análisis de sangre

Tx → Pirimetamina, sulfadiazina, prednisona.

Otras infecciones.

virus y bacterias.

sifilis, VIH.

CHANCRO
ulcera, reinitio-
cerohemorrágico,
erupciones.

Dolor, fiebre
Dolor muscular
y articular
desarrollo a SIDA.

Tx → sifilis → Penicilina
VIH → Terapia
antirretro-
viral.
Dx
Pruebas de sangre, líq. Cef-
raquídeo

-Evalua niveles de anticuerpos (IgM, IgG), puede indicar si una infección está activa, o si se presenta con anterioridad.

Toxoplasma

- Parásito
- Toxo: arco
- Plasma: werpo
- Quiste, taquicoitos, bradizoitos.
- Mas frecuente
- transmisión: 3 trimestre
- Mas grave: transmisión en 1 trimestre

clínica

- 1 trimestre:
 - Corloretinitis
 - calcificaciones
- 2. IC difusas
- Macrocefalea
- Hidrocefalea
- 4. Convulsiones
- 2y3 trimestre:
 - Enfermedad
 - clínica leve
 - subclínica.

Dx

- Examen AP de placenta
- PCR → Sangre
- LCR → Orina
- Bioquímica
- Hemograma
- Fondo de ojo
- PL ecografía cerebral
- IMg, IgG.

Tx.

- Sulfadiazina
- Pirimetamina

Sifilis

- Bacteria → helicoidales
- se transmite persona a persona.
- **movilidad**: tirabuzón, fibrilla, flagelos.
- Membrana → lipídica. antígeno.

Clinica

- Hepato esplenomegalia
- Lesiones óseas
- Ainitis
- Penfigo sífilico.

Dx

- VDRL
- Exploración física
- Anamnesis

Tx: Penicilina

Rubeola → Virus

- vías respiratorias
- ↓
- Por secreción corporal.

• virus de ARN

→ síntomas
↓
2-3 semanas des. de exposición.

Citomegalovirus → Herpes virus

- enfermedad grave, SIDA,

• Síntomas:

- Fiebre
- Ganglios inflamados
- fatiga.

Herpes Simple:

↓
virus

- Etiología: VHS
- Tipo 2, 1.
- Virus ADN
- Frecuente en el parto

↘ Afecta

- Piel
- Ojos
- Boca
- Enf. CNC.
- Diseminada.

DX.

- PCR
- Serológica
IgG, IFD.

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-007-SSA2-2016

Objetivo y campo de aplicación: → Establecer criterios mínimos para la atención médica a la mujer durante el embarazo, Parto y Puerperio.

Disposiciones generales: La atención médica que reciban las mujeres en edad reproductiva en los establecimientos para la atención médica Públicas, privados y Sociales.

Atención del parto: Favorecer la seguridad emocional de la mujer, así como su bienestar durante todo el proceso siendo prioritario facilitar el parto.

Atención del puerperio: deben incluir en caso de haberse realizado episiotomía, revisar la episiorrafia ante la posibilidad de hemorragia o hematoma dentro de la primera hora (Pbsparto).

Atención al recién nacido: implica asistencia en el momento del nacimiento, así como la primera consulta de revisión entre los 3 y 5 días posterior al nacimiento.

Consulta prenatal:

- 1º. entre 6-8 semanas
- 2º. entre 10-13.6 semanas
- 3º. entre 16-18 semanas
4. 22 semanas
5. 28 Semanas
6. 32 semana
7. 36 semanas
8. 38-41 semanas

Prevención de Salud materna y Perinatal.

- El personal de salud debe desarrollar acciones de educación para la salud orientadas a favorecer la decisión libre e informada que estimule a las madres y padres.



BIBLIOGRAFÍA:

Reproductiva, C. N. (2010). Tamiz neonatal, detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los errores innatos del metabolismo. México: Secretaría de Salud.

salud, S. d. (2016). NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-007-SSA2-2016 PARA LA ATENCION DE LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO, Y PUERPERIO, Y DE LA PERSONA RECIEN NACIDA.