



Roblero Roblero
Evangelina Yaquelin 3° C

Dra. Morales Irecta Rosvani
Margine

Flash card

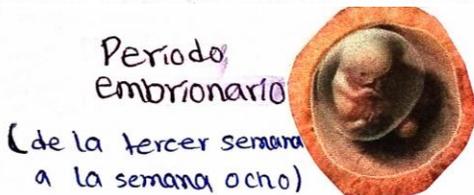
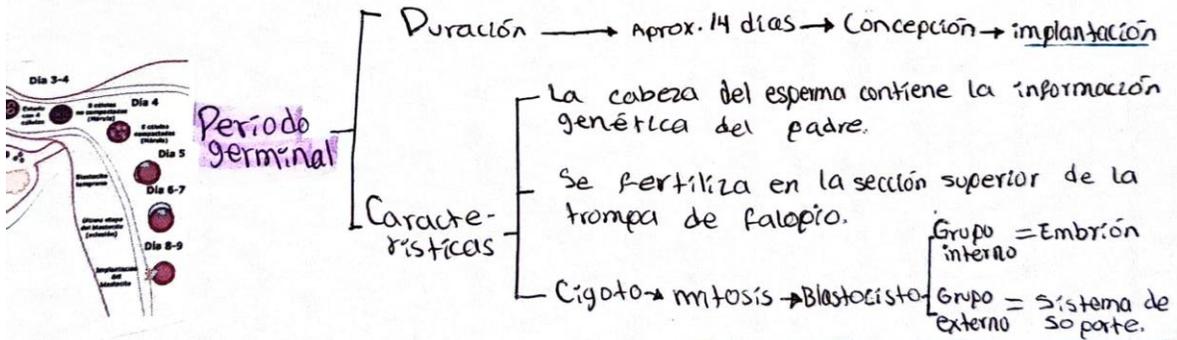
Crecimiento y desarrollo

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de septiembre del 2023

PERIODOS Y ETAPAS DEL DESARROLLO

- * Desarrollo prenatal (desde la concepción hasta el nacimiento)
- * Primera infancia (nacimiento a 2 años)
- * Infancia temprana (3 años a 5 años)
- * Infancia media (6 años a 11 años)
- * Adolescencia (12 años a adultez)

- Desarrollo prenatal
- ▶ Período germinal
 - ▶ Período embrionario
 - ▶ Período fetal



El desarrollo ocurre en dos direcciones:

1) Desarrollo cefalocaudal
esto va de la cabeza a la cola

2) Desarrollo proximodistal
desde la línea media hacia afuera.

Al final de las ocho semanas

- mide aprox. 1 pulgada de largo
- pesa aprox. 4 gramos



Tercer mes

- Tiene todas sus partes del cuerpo
- Mide 3 pulgadas de largo, pesa 28 gramos.

Meses 4 y 6

- los ojos se vuelven más sensibles a la luz y se desarrolla la audición.

5to mes

- Desarrollan reflejos como succión, deglución e nipo.

24 semanas

- El feto puede sentir dolor

Meses 7 y 9

- El feto se prepara principalmente para el parto

Desarrollo posnatal

Examen al RN

Apariencia
Pulso
Gesto
Actividad
Respiración

Se realiza entre el primer minuto y cinco minutos después del nacimiento.

Características de los RN

- **Tamaño**
 - Promedio en E.U. 7.5 libras y 20 pulgadas de largo.
- **Proporciones corporales.**
 - La cabeza abarca el 25% de nuestra longitud.
- **Desarrollo del cerebro**
 - 25% del peso, con más de 100 a 200 billones de neuronas.

- **Apariencia al nacer**
 - Color pálido en el vello corporal denominado Lanugo.
 - El tono de piel del RN normalmente es grisáceo y aculada.
 - Revestida de vernix.
- **Sueño**
 - Duerme aprox. 16.5 h en un día

- Reflejos

- Están dotados de diferentes reflejos involuntarios.

- Capacidades sensoriales

- Capacidad de percepción.

- Sentido de la vista

- Al nacer es el sentido menos desarrollado.

Sentido Auditivo

- Puede diferenciar sonidos al mes.

Sentido de tacto y dolor

- Esto ocurre después del nacimiento

Sentido del gusto y olfato

- Mediante expresiones faciales innatas.

Escala de Apgar

Puntuación	Apariencia	Pulso	Gesticulación	Actividad	Respiración
0	 Todo azul	 Sin pulso	 Sin respuesta	 Sin movimiento	 Sin respiración
1	Extremidades azules	< 100 lpm lento	Reacción débil (breves)	Flexión moderada	Debil, irregular y lento
2	Rosado  	> 100 lpm rápido  	Llanto 	Movimientos activos 	Llanto fuerte  

FACTORES QUE REGULAN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (factores de riesgo biológico)



Madres mayores de 35 años.
→ riesgo de:

- Problemas de fertilidad
- Alta presión sanguínea
- Diabetes
- Abortos involuntarios
- Placenta previa
- Cesárea
- Nacimiento prematuro
- Muerte fetal
- Un bebé con trastorno genético u otros defectos

Embarazo en la adolescencia

↳ Plana: adolescencia

- Los bebés tienen un mayor riesgo de ser prematuros.

Diabetes gestacional

- Hay ↑ peso en el feto, lo que dificulta el trabajo de parto.

Presión arterial alta (hipertensión)

- Hay dos tipos:
 - Gestacional
 - Crónica

Enfermedad RH

- En el RN puede provocar ictericia, anemia, insuficiencia cardíaca, daño cerebral y muerte.

↑ peso durante el embarazo.

- Puede ocasionar preeclampsia y diabetes.

*La mujer solo necesita 300 calorías x día aprox.

Estres

- Puede provocar que el bebé sea prematuro o con ↓ peso al nacer.

Impacto Paterno

- > riesgo de abortos espontáneos, autismo, defectos de nacimiento, acondroplasia, esquizofrenia.

- Aborto espontáneo (debido a prob. cromosómicos, amnióticos u hormonales).

Depresión

- Prova a que el bebé nazca prematuro, tenga un bajo peso al nacer, este más irritable y tenga menos expresiones faciales.

Complicaciones del embarazo

- Hiperémesis gravídica (náuseas intensas)
- Embarazo ectópico (el cigoto se adhiere a la trompa de falopio)

- Preeclampsia (toxemia) ↑ presión arterial

R/2 Consulta manual EADI

Evangelina

PERFIL TORCH

	Tipo	Características	Clinica	Diagnostico	Tratamiento
Citomegalovirus	Virus Herpesviridae	Es la más frecuentes de las condiciones congénitas evaluadas en el tamizaje a los RN.	<ul style="list-style-type: none"> • Inflamación de ganglios linfáticos • Erupciones cutáneas 	Mediante cultivo	Ganciclovir intravenoso (6mg/kg/dosis cada 12 horas)
H	Virus (VHS) 1 y 2 de la familia Herpesviridae	Son virus con un ADN de doble hélice, recubiertos por una nucleocapside icosaédrica.	<p>Virus la que se adquiere:</p> <ul style="list-style-type: none"> 85% intra parto 10% Postnatal 5% in utero. 	VHS o cultivo	Terapia antiviral

R/2 Hay que describir la clínica.

PERFIL TORCH

	Tipo	Características	Clinica	Diagnóstico	Tratamiento
R Toxoplasmosis	Parásito: Toxoplasma Gondii	Es un protozoo unicelular de dis- tribución cosmo- pólita, intracelular obligado, del Phylum Apicomplexa.	El 90% de los niños infectados son asintomáticos. IgG persistentes	Mediante un estudio Serológico	Pirimetamina con sulfadiazina
O Sífilis Congénita	Bacteria: Treponema Pallidum	Esta infección puede afectar al feto en cualquier etapa del embar- razo.	Es de forma multisistémica, oligosintomática. Siendo esta última la más frecuente.	Anamnesis, exploración física y pruebas de laboratorio.	Penicilina G sódica
R Rubéola	Virus: del genero Rubivirus	Es una enfer- medad progresiva por persistencia de la infección viral y deficiencias en respuesta in- mune, que puede prog- nóstico hasta los 2 años de vida.	se presenta deformante, fiebre baja, dolor de garganta.	Serología: IgG e IgM especí- ficas.	No existe tratamiento

F. X. X. X. X. X. X.

PERFIL TORCH

CLÍNICA

Citomegalovirus

- Retraso psicomotor,
- Epilepsia
- Hipotonía
- Deficit auditivo
neurosensorial
- Carioretinitis y
deficit visual
- Anemia
- Ictericia

Herpes simplex

- Hiperpigmentación
- Microftalmia
- Cicatrices
- Cutis
- Atrofia óptica
- Microcefalia
- Encefalomalacia
- Encefalitis
- Enfermedad diseminada
con compromiso de
SNC.

Rubéola

- Anomalías cardíacas
- Ductus arterioso
- Defectos del tabique interauricular.
- Microcefalia
- Hipoacusia sensorio neural
- Bajo peso de nacimiento
- Cataratas

SÍFILIS Longénita

- Fiebre
- Irritabilidad
- Agrietamiento de la piel alrededor de la boca, los genitales, y el ano.

NOM-007-SSAZ-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.

CONSULTA PRECONCEPCIONAL

Se realiza una valoración correcta del riesgo reproductivo en mujeres con enfermedades concomitantes y en adolescentes.

Promover:

- Planificación familiar
- Detección temprana de diabetes gestacional
- Adecuada nutrición
- Prescripción de hierro y ácido fólico
- Multivitaminicos

Realizar:

- Historia clínica
- Orientación a la pareja

Dosis: 0.4mg/400µg/día (iniciar 3 meses antes y durante el embarazo).

Evitar:

- Sustancias tóxicas
- Sustancias adictivas

FIRST CLASS.

Atención del recién nacido

- La atención de la persona recién nacida viva implica asistencia en el momento del nacimiento.
- La primera consulta de revisión entre los 3 y 5 días posteriores al nacimiento
- 2da consulta a los 28 días posteriores al nacimiento
- Reanimación neonatal, de ser necesario.
- Manejo del cordón umbilical.
- Valoración de Apgar.
- valoración de Selverman Andersón

- Prevención de cuadros hemorrágicos con vitamina K 1mg IM
- Prevención de oftalmopatía purulenta con antibiótico local.
- Examen físico y antropométrico completos.
- Valoración de:
 - Edad gestacional
 - Madurez física
 - Neuromuscular

Consultas prenatales

- 1º Consulta: entre las 6-8 semanas
- 2º Consulta: entre las 10-13.6 semanas
- 3º Consulta: entre las 16-18 semanas
- 4º Consulta: entre las 22 semanas
- 5º Consulta: entre las 28 semanas
- 6º consulta: entre las 32 semanas
- 7º consulta: entre las 36 semanas
- 8º Consulta: entre las 38-41 semanas

Se realizan 3 ultrasonido

1 en el 1º trimestre de la 11-13.6 semanas

2 en el 2º trimestre de la 18-22 semanas

FIRST CLASS. 3 en el 3º trimestre de la 29-30 semanas.

1º trimestre:

Se valora la edad gestacional, de la corionidad es gestaciones gemelares y cribado de aneuploidias.

2º trimestre:

Cribado de malformaciones fetales.

3º trimestre

vigilancia del bienestar fetal mediante el control del crecimiento, circulación fetal con Doppler.

Examen físico

• Vacunación de la persona recién nacida

• Alojamiento conjunto

• Alimentación exclusiva al seno materno y/o leche humana

• Realización de toma de muestra para el tamiz neonatal a partir de las 72 horas de vida.

• Valorar la edad gestacional y la maduración neurológica el método de:

FIRST CLASS.

- Capurro

• Aspecto general

- Estado de maduración

- Estado de alerta

- Nutrición

- Actividad

- Llanito

- Coloración

- Presencia de edema

- Evidencia de dificultad respiratoria

- Postura

- Examen antropométrico

• Piel

- Color

- Consistencia

- Hidratación

- Evidencia de tumores

- Lesiones

- Erupciones

- Presencia de vérnix caseosa

- Si está teñida de meconio

• Cabeza y Cara

- Tamaño

- Forma

- Fontanelas

- Líneas de suturas

- Implantación de cabello

- Simetría facial

- Dismorfia facial

• Ojos

- Presencia

- Tamaño del globo ocular

- Fijación visual

- Nistagmus

- Presencia/ausencia de infecciones.

- Edema conjuntival

- Hemorragia

- Opacidades de córnea y cristalino

- Reflejos pupilares

- Retina

- Distancia entre ambos ojos y lagrimeo

• Oídos

- Tamaño

- Forma

- Simetría e implantación

- Presencia/ausencia de quéndice preauricular

- Fistulas

- Permeabilidad de conducto auditivo externo

- Reflejo

condelapalpebral por

palpada.

- **Nariz**
 - Permeabilidad de fosas nasales
 - Presencia/ausencia de secreciones anormales y depresión del puente nasal.
- **Boca**
 - Presencia de fisura de labio y paladar
 - Quistes de inclusión
 - Brotes dentarios y sialorrea
 - Forma y tamaño de la lengua.
- **Cuello**
 - Movilidad y presencia de masas tumorales.
 - Permeabilidad esofágica.
 - Presencia y tamaño de tiroides.
 - Presencia/ausencia de fístulas.
- **Tórax**
 - Forma
 - Simetría de areolas mamarias
 - Evidencia de dificultad respiratoria.
 - Frecuencia y tipo de respiración
 - Percusión
- **Cardiovascular**
 - Frecuencia y ritmo cardíaco
 - Presencia/ausencia de soplos
 - Cianosis
 - Frémito palpación de los pulsos en las 4 extremidades y, en su caso, medición de presión arterial.

- **Abdomen**
 - Forma
 - Volumen
 - Concavidad
 - Masas palpables
 - Megalias
 - Presencia de hernia o eventración
 - Presencia/ausencia de peristaltismo y características del cordón umbilical (presencia de dos arterias y una vena).
- **Genitales:**
 - Anomalías
 - Características de los órganos genitales masculinos o femeninos
 - M: implantación del meato urinario
 - Presencia
 - Tamaño y localización testicular
 - Coloración
 - F: presencia de secreción vaginal
 - Tamaño del clitoris
- **Año**
 - Permeabilidad
 - Localización
- **Tronco y columna vertebral**
 - Integridad
 - Continuidad
 - Presencia/ausencia de masas.
- **Extremidades**
 - Integridad
 - Movilidad
 - Deformaciones
 - Posiciones anormales

- Fracturas

- Parálisis y luxación congénita de cadera

- Pulsos periféricos

- llenado capilar

• Estado neuromuscular

- Reflejo de Moro

- Glabelar

- Búsqueda

- Succión

- Deglución

- Presión palmar y plantar

- Marcha automática

- Tono

- Reflejos osteotendinosos y

FIRST CLASS movimientos anormales.

4. Tamiz metabólico neonatal

Hipotiroidismo Congénito (TSH)

• Definición:

Es una enfermedad endocrina que se presenta desde el nacimiento, como consecuencia de la deficiencia absoluta o relativa de hormonas tiroideas durante la etapa intrauterina o bien al momento del nacimiento.

Ocasiona retraso mental/ discapacidad intelectual y motriz severa, en los casos no tratados puede llevar a la muerte.

• Clasificación:

- Hipotiroidismo congénito Primario.

(alteración primaria de la glándula tiroidea).

- Hipotiroidismo congénito Secundario

(deficiencia a nivel hipofisario).

- Hipotiroidismo congénito terciario

(deficiencia de estimulación por TSH, por problema a nivel hipotalámico, con una glándula tiroidea estructural y funcionalmente íntegra).

Hiperplasia suprarrenal congénita (HSC)

Corresponde a un grupo de enfermedades de origen genético, congénito y heredable del metabolismo de los esteroides suprarrenales que afectan de manera primordial a los/las recién nacidos/as.

- Manifiestan serias alteraciones hormonales

que ponen en riesgo su vida, su integridad física y psicológica, es la primera causa de trastorno en la diferenciación de genitales a nivel mundial.

FIRST CLASS

Galactosemia

- Es un error del metabolismo clínicamente heterocigoto, autosómico recesivo causado por deficiencia parcial o total de la actividad enzimática de galactosil-1-Fosfato-uridiltransferasa (GALT)

- La lactosa es el hidrato de carbono más importante como fuente de energía para ella recién nacidos y se encuentra en la leche de todos los mamíferos.

Fenilcetonuria

- Se caracteriza por la incapacidad del organismo para transformar la proteína fenilalanina en tirosina, importante en la formación de neurotransmisores como dopamina, epinefrina y norepinefrina.
- Es necesario para el crecimiento normal de bebés y niños para la formación normal de proteínas.

Fibrosis Quística

- Es una enfermedad multisistémica de evolución crónica, progresiva y letal
- Causada por la mutación de un gen que codifica una proteína reguladora de la conductancia.
- Se manifiesta por EPOC, insuficiencia pancreática exocrina.

Deficiencia de glucosa 6 fosfato Deshidrogenasa (G6DP)

- Es una enfermedad hereditaria ligada al cromosoma X
- El tamiz de G6DP se realiza para la detección temprana de posibles causas de episodios hemolíticos graves, hiperbilirubinemia neonatal y encefalopatía por kernicterus.
- Prevenir la exposición a medicamentos oxidantes que desencadene crisis hemolíticas.

FIRST CLASS.

Bibliografía:

DESARROLLO Y CRECIMIENTO EN LA NIÑEZ. (2019). LibreTexts, 1.2.

Cofré, F., Delpiano, L., Labraña, Y., Reyes, A., Sandoval, A., & Izquierdo, G. (2017). Síndrome de TORCH: enfoque racional del diagnóstico y tratamiento pre y post natal.: Recomendaciones del Comité Consultivo de Infecciones Neonatales Sociedad Chilena de Infectología, 2016. Revista chilena de obstetricia y ginecología. <https://doi.org/10.4067/s0717-75262017000200011>

PARTO LIBRE, A.C., FUNDACION MEXICANA PARA LA PLANIFICACION FAMILIAR, A.C., IPAS, MEXICO, A.C., FUNDACION CLINICA MEDICA SUR, A.C., SECRETARIA DE SALUD., Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud., CENTRO DE INVESTIGACION MATERNO INFANTIL DEL GRUPO DE ESTUDIOS AL NACIMIENTO, A.C., COMITE PROMOTOR POR UNA MATERNIDAD SIN RIESGOS, A.C., SOCIEDAD MEXICANA DE PEDIATRIA, A.C., ASOCIACION MEXICANA DE PEDIATRIA, A.C., FEDERACION MEXICANA DE NEONATOLOGIA, A.C., COLEGIO MEXICANO DE ESPECIALISTAS EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, A.C., FEDERACION MEXICANA DE COLEGIOS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA, A.C., Coordinación de Salud Reproductiva., SECRETARIA DE SALUD DEL GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL., HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO FEDERICO GOMEZ., HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO., & HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ. (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. NOM-007-SSA2-2016.