



Anan Villatoro Jiménez Dra.

Rosvani Margine Morales Irecta

Crecimiento y desarrollo

Flashcards

Tercer Semestre

“C”

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de septiembre del 2023.

FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO.

DESARROLLO PRENATAL.

- Germinal
- Embrionaria
- Fetal



TERATOGENOS

- Momento
 - Cantidad
 - N° teratogenos
 - Genética
 - Sexo
- Exposición



HERENCIA.

- H. Automática dominante
- H. Automática recesiva.



TIPOS.

- Físicos
- Condiciones metabólicas
- Infecciones
- Drogas y lo químicos



PATOLOGIAS.

- Hiperemesis gravídica
- Embarazo ectópico
- Aborto espontáneo
- Mortalidad materna
- Preclamsia.



FACTORES MATERNO.

- Edad ↓ 16 / ↑ 34 años
- Comorbilidad
- Estado emocional



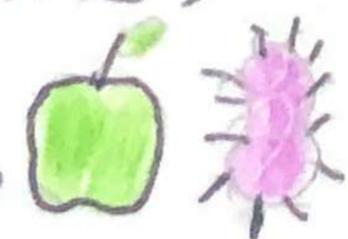
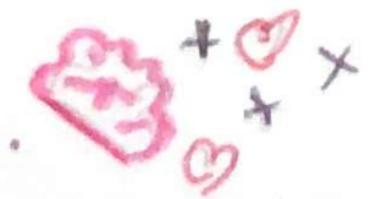
CRECIMIENTO Y DESARROLLO

CAMBIO EN

- Tamaño
- Organización espacial y diferenciación



FACTORES DE RIESGO.

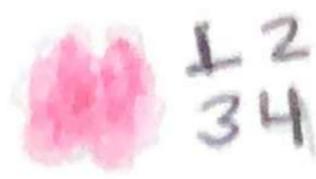
- Genes
- Neuroendocrinos
- Ambientales 
- Crianza. 

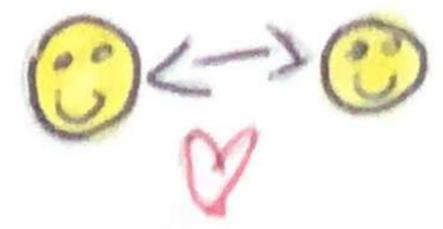
TIPOS DE CAMBIO.

- ① MULTIDIRECCIONAL
↳ no desarrolla
ó ↳ no crece
Mismo tiempo



- ② MULTIDIMENSIONAL.

- Fisicos 
- Cognitivo 
- Social y emocional



Aran Villatoro 3°C

ETAPAS DE

DESARROLLO

PRENATAL

Fecundación - 40 sem gestación

Periodo germinal

0-2 semana)

Periodo embrionario

3-8 semana

Periodo fetal

9 semana - nacimiento

POSTNATAL → nacimiento - muerte

Lactancia

Nacimiento - 2 años)

Primera infancia

3-5 años)

Infancia media

6-11 años)

Adolescencia

12-19 años)

Adultez

+20 años)

3°C

Anan Villatoro

PERFIL DE TORCH → EVALUA INFECCIONES EN UN BEBÉ RECIENTE NACIDO.

AGENTE	CLINICA MATERNA	CLINICA NEONATAL	TRANSMISION A LA MADRE.	TX
T OXOPLASMA.	• ASINTOMÁTICO	<ul style="list-style-type: none"> • CORIORETINITIS • HIDROCEFALIA. • CALCIFICACIONES INTRACRANEALES 	HECES DE GATO	PIRIMETAMINA } FETO SULFONAMIDA } PIRIMETAMINA } R. NACIDO SULFADIAZINA } LEUCOVORINO }
R UBEOLA	<ul style="list-style-type: none"> • POLIARTRITIS • ERUPCIÓN CUTÁNEA (RASH) 	<ul style="list-style-type: none"> • CATARATA • SORDERA • DUCTUS ARTERIAL 	GOTA RESPIRATORIA	
C ITOMEGALOVIRUS	• ASINTOMÁTICO	<ul style="list-style-type: none"> • SORDERA • CONVULSIONES • CALCIFICACIONES PERIVENTRICULARES 	SEXUAL	GANCICLOVIR VALGANCICLOVIR
H ERPES 2	• LESIONES HERPÉTICAS	• MENINGOENCEFALITIS	CONTACTO CON PIEL Y MUCOSAS.	ACICLOVIR

CONSULTA PRECONCEPCIONAL

- Promover la salud de la mujer y su descendencia
- En consulta preconcepcional y prenatal se incluye valoración por servicio de ~~estomatología~~.
- Examen de valoración:
 - ↳ - Historia clínica completa
 - Exámenes de laboratorio básicos
 - Otorgar elementos educativos
 - ↳ Control prenatal
 - ↳ Embarazo saludable
 - ↳ Parto fisiológico
 - ↳ Puerperio sin complicaciones
- se brinda información sobre la persona recién nacida, lactancia, tamiz metabólico neonatal, estimulación temprana, aplicación de vacunas, prevención de enfermedades diarreicas y respiratorias

EVALUACIÓN DEL ESTADO DE NUTRICIÓN

Valoración del IMC

Peso ideal - Menos de 18.5 kg/m²

Sobrepeso - 18.5 a 24.9

Obesidad leve - 25 a 29.9

* IMC no valido en mujeres menores de 1.50 m

Ganancia de peso deseable durante embarazo.

Mujeres con IMC bajo - 12.5 a 18 kg

Mujeres con IMC normal - 11.35 a 15.84 kg

Mujeres con IMC alto - 6.81 a 11.33 kg

Mujeres con IMC muy alto - 4 a 9 kg

CONSULTA

PRENATAL

- Mínimo 5 consultas prenatales
- Inicio en las primeras 8 semanas de gestación y/o prueba positiva de embarazo

1a consulta: 6-8 semana

2a consulta: 10-13.6 semana

3a consulta: 16-18 semana

4a consulta: 22 semana

5a consulta: 28 semana

6a consulta: 32 semana

7a consulta: 36 semana

8a consulta: 38-41 semana

CONSULTA DEL RECIEN NACIDO

- Asistencia en el momento del nacimiento
- 1- Primera consulta de revisión entre 3-5 después del nacimiento.
- 2- Segunda consulta 28 días después del nacimiento.

Valoración:

- Peso y medición de longitud y circunferencia craneal
- Realizar exploración física
- Se pregunta a la madre como se alimenta y duerme el bebé

TAMIZ METABOLICO NEONATAL

Muestra de sangre del talón del recién nacido
Se realiza en los primeros 2-5 días después de nacer.

Se valora:

- 1- Hipotiroidismo congénito
- 2- Hipertrofia Suprarrenal Congénita
- 3- Galactosemia
- 4- Fenilcetonuria
- 5- Fibrosis quística
- 6- Deficiencia de glucosa 6 fosfato deshidrogenasa

Se detectan padecimientos de tipo metabólico

HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO

Deficiencia de hormonas tiroideas presentes en el nacimiento a nivel tisular

Puede causar retraso mental

sin signos y síntomas en el momento

Se divide en:

- Hipotiroidismo por disminución de la producción hormonal
 - ↳ 1 Tiroideo
 - 2 Hipotálamo, hipofisario o central
- Síndromes de sensibilidad reducida a las hormonas tiroideas
 - ↳ 1 síndrome de resistencia a hormonas tiroideas
 - 2 defecto de transporte celular
 - 3. Defecto de metabolismo.

HIPERPLASIA SUPRARRENAL CONGÉNITA.

No se puede mantener la producción suficiente de cortisol y los andrógenos.

Deficiencia de 21-hidroxilasa,

Síntomas.

- Crisis suprarrenal - Vomitos, letargo, deshidratación y bajos niveles de glucosa.

- virilización en niñas - Desarrollo sexual prematuro

- ↓ Aldosterona - Pérdida de sodio y potasio en orina

Tx

- suplementación de hormonas - Cortisol y mineralocorticoides
- Evitar exceso de andrógenos

GALACTOSEMIA

Transtorno metabólico para descomponer y metabolizar la galactosa.

↳ Deficiencia de enzima galactosa-1-fosfato-uridil transferasa (GALT)

* ~~Intolerancia a la leche materna.~~

Otros síntomas:

Vómitos después de consumir leche materna

Ictericia

Letargo

Retraso en el desarrollo

Tx

Dieta rigurosa sin galactosa

Formulas especiales sin galactosa

FENIL CETONURIA.

Transtorno de metabolismo de los aminoácidos por deficiencia de la enzima fenilalanina hidroxilasa

- Acumulación de fenilalanina → Dañina y tóxica → SNC (cerebro)

- Dieta específica y supervisión médica continua
↳ Prueba de los niveles de fenilalanina en sangre

FIBROSIS QUISTICA.

Afecta a vías respiratorias y sistema digestivo
Se manifiesta desde el nacimiento o los primeros meses de vida.

Sx Respiratorios

Tos persistente
Congestión nasal
Disnea
Sibilancias
Neumonía recurrente

TX. Fisioterapia vesp.
Broncodilatadores y antibióticos
Suplementos enzimáticos

Problemas digestivos

Dificultad para aumentar de peso
Heces grasosas y voluminosas

Otros.

Sudor salado

Retrasos en el desarrollo

DEFICIENCIA DE GLUCOSA 6 FOSFATO O. (G6PD)

Trastorno enzimático que afecta a G. rojos y puede llegar a causar anemia hemolítica; los eritrocitos pierden protección contra el daño oxidativo.

Síntomas:

Mayormente asintomáticos.

Cuando se exponen a desencadenantes → Infecciones, estrés.

- ↳ Palidez
- Ictericia
- Orina oscura
- Fatiga
- Dolor abdominal.

TX.

Evitar desencadenantes

- ↳ Habas
- Antipalúdicos
- Sulfonamidas
- Infecciones
- Estrés físico
- Sustancias químicas

BIBLIOGRAFIA

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, PUERTO Y PUERPERIO, Y DE LA PERSONA RECIEN NACIDA