

UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA.  
CAMPUS COMITAN DE DOMINGUEZ.

**Nombre del Alumno:**

Corazón de Jesús Ugarte Venegas.

**Catedrático:**

Dra. Rosvani Magine Morales Irecta.

**Asignatura:**

Crecimiento y Desarrollo.

**Evidencia/Actividad:**

Flash cards sobre los temas asignados durante la unidad.

**Semestre:**

Tercer Semestre, Unidad 2, Grupo 3° "D".

## Diagrama de Flyo del PRN.

- Evaluación inicial: Determinar si el RN puede permanecer en la madre o debe ser llevado a incubador mediante medicación para realizar más evaluaciones.
- Vías aéreas (V): Realizar las pruebas iniciales para establecer una vía aérea despejada y apoyar la resp. espontánea.
- Respiración (R): Adm. Ventilación + a pulm con Apnea o Bradicardia. EPAP u oxígeno si hay dificultad resp. o baja saturación de O<sub>2</sub>.
- Circulación (C): Si bradicardia que persiste pese a la ventilación adecuada, se ayuda a la circulación revalorando compresiones torácicas coordinadas con la VPP.
- Fármacos: Si la bradicardia que persiste pese a la ventilación adecuada y las compresiones coordinadas. **Adrenalina III.**

## Enfocarse en Trabajar en Equipo.

### Fae de riesgo Previos al Parto.

Edad gestacional < 36 S/G  
Edad gestacional ≥ 41 S/G  
Preclampsia o Eclampsia  
HTA materna  
Embarazo Múltiple  
Anemia Fetal  
Polihidramnios.

Oligohidramnios  
Hidropesía Fetal  
Macrosomía Fetal  
Restricción del crecimiento intraU.  
Malformaciones o anomalías fetales significativas  
Sin abstracción prenatal.

### Fae de riesgo durante el Parto.

Cesárea de emergencia  
Asistido con fórceps o ventosas  
Presentación anormal o de nalgas  
Rubor, FEF categoría II o III  
Anestesia Genl en la madre  
Terapia Materna con Hg  
Resquebrajamiento de Membr.

Hemorragia durante el parto  
Cordocamionitis  
Adm de Narcóticos dentro de 4 hrs previas al parto  
Distocia de hombros  
Líquido amniótico con meconio  
Cordon umbilical prolapsado.

Henri Venegas C de Jesús. 30

**Reanimación Neonatal.** suele ser debido a un problema con la respiración que causa un intercambio gaseoso inadecuado. La insu. resp. puede ocurrir antes o después del parto. → **Objetivo:** ventilación eficaz de los pulmones

Insu resp. Placentaria persiste → Feto realiza una serie de bloqueos seguidos por

En fase inicial → Estimulación Tactil = respiración espontánea y recuperación. Apnea y Bradicardia

En fase post → Ventilación asistida

**Circulación Fetal.** Derivación Der a Izq

Sangre Oxigenada del Feto llega placentaria mediante

v. umbilical. → viaja a hígado, se une a VCI e ingresa lado Der. del corazón. (por unos centímetros solo una pequeña parte va a pulmones)

La mayor parte de la sangre evita los pulmones, cruzando al lado izq, mediante el agujero oval (abertura en la pared comú) o fluyendo desde Art. pulmonar hacia la Aorta por Conducto Arterioso

Sangre Desoxigenada → (CO<sub>2</sub>) a art umbilicales.

Llanto y Respiraciones profundas ayudan a mover el líquido de las vías aéreas.

A medida que aumentan Niveles de O<sub>2</sub> Conducto Art se estrecha

10 min para que RN término tenga un S<sub>O<sub>2</sub></sub> > 90%.

Cierre funcional del Conducto Art. puede No ocurrir por hipoventilación de vasos (completa): 24-48 hrs post parto

Varios Meses.

Desarrollos clínicos de la transición normal.

- Esfuerzo resp. irregular o ausente **Apnea ó Taquipnea**
- Bradicardia ó Taquicardia.
- Tono muscular disminuido
- Baja saturación de O<sub>2</sub>
- PA baja.

La medida más importante y eficaz en la Reanimación Neonatal es → Ventilar los pulmones del RN.

Hay pocos RN requieren compresas térmicas o medicamento.

Falta prolongada de perfusión y oxigenación adecuada puede generar Daño Cerebral.

Ugarte Venegas C de Jesús 3D

# Asesoramiento prenatal Exposición informativa para el equipo de reanimación y verificación del equipo.

## Nacimiento

¿Termino, Buen Tono? **Si**  
¿Respira o Lloro?

**No**  
Calentar y mantener temp normal, posicionar vía aérea, despejar las secreciones si fueran necesario, secar, estimular.

¿Apnea, bogueo o FC menor a 100 lpm? **No**

**Si**  
VPP  
Monitor de SpO<sub>2</sub>  
Considerar monitor ECG

¿FC menor a 100 lpm? **Si**

Ventilar neon del pecho, pasos correctivos de la ventilación si es necesario.  
TET o máscara lounge si es necesario.

¿FC menor a 60 lpm? **Si**

Inhibir, si todavía no se hizo  
Compresiones torácicas.  
Coordinación con VPP  
O<sub>2</sub> 100%.  
Monitor ECG  
FC menor a 60 lpm

**Adrenalina IV.**  
Si la FC persiste así, considerar  
Hipovolemia. Neumotórax

Permanecer junto a la madre durante la atención de rutina: Calentar y mantener la temp normal, posicionar la vía aérea, despejar las secreciones si fuera necesario, secar, evolución constante.

¿Respira con dificultad o cianosis persistente? **Si**

Colocar en posición y despejar la vía aérea  
Monitor de SpO<sub>2</sub>  
O<sub>2</sub> suplementario según sea necesario, Considerar CPAP

Afiliación post a la reanimación. Análisis de la reanimación en equipo.

## SpO<sub>2</sub> preductal objetivo %

1 min	60 - 65
2 min	65 - 70
3 min	70 - 75
4 min	75 - 80
5 min	80 - 85
10 min	85 - 90

**Test de Apgar** es un examen clínico de neonatología, empleado en la recepción pediátrica, donde el médico clínico pediatra o neonatólogo certificado realiza una prueba sencilla en 5 estándares sobre el RN para obtener una primera valoración simple (macroscópica), y clínica del Estado General del Neonato.

	0 puntos	1 punto	2 puntos
Apariencia	Cianosis generalizada	Cianosis distal.	Coloración rosada.
Pulso (FC)	Ausencia de latidos	FC < 100 lpm	FC > 100 lpm
Gestos (respuesta a estímulos)	Ausentes	Escasos	Positivos
Actividad (Tono muscular)	Flácido	Hipotónico	Tono Normal
Respiración	Ausente	Lenta e irregular.	Normal, Llanto.

7 - 10 Óptimo  
 6 - 4 Dificultad moderada  
 3 - 1 Dificultad Grave o Severa.

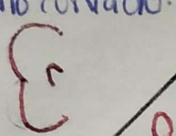
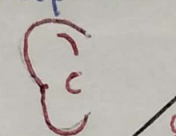
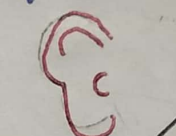
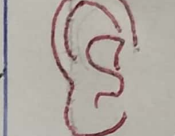
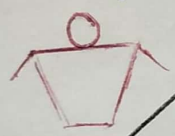
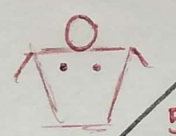
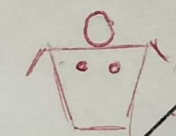
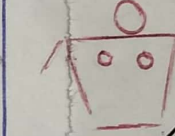










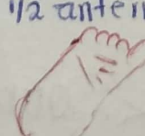
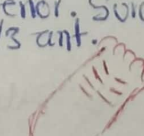

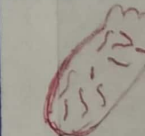
# Escala Silverman-Anderson.

Valoración dificultad respiratoria RN.

Signos	Puntos		
	0	1	2
Mov. Toraco-Abdominales	Rítmicos y regulares	Tórax inmóvil abdomen en movimiento.	Disociación Toraco-Abdo.
Tiraje intercostal	NO	Leve apenas visible.	Intenso / visible
Retracción xifoidea	NO	Leve apenas visible.	Intenso / visible.
Aleteo Nasal	NO	Leve apenas visible.	Intenso / visible.
Quejido respiratorio	NO	Audible con estetoscopio.	Audible sin estetoscopio.





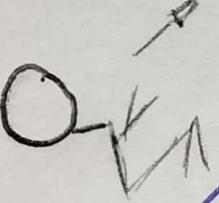
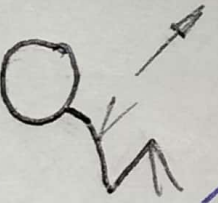
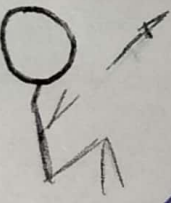
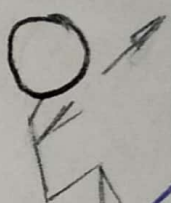
- 0 Sin dificultad
- 1-3 Dificultad leve
- 4-6 Dificultad moderada
- 7-10 Dificultad severa.

Capitulo B RN sano > 12h de nacido, se emplean solo datos somaticos (fisicos), luego se suman las calificaciones obtenidas. Constante (x) 200 dias.  
 Con objetivo de la Edad Gestacional.

Forma de la oreja.	Pabellón de de- formación pla- na no curvado.  0	Pabellón parcial- mente en el bor- de superior.  8	Pabellón incurva- do en el borde superior.  16	Pabellón total- mente incurvado  24	
Tamaño de las glándu- las mama- rias.	No palpable  0	Palpable menor a 5mm  5	Palpable entre 5 y 10 mm  10	Palpable > 10mm  15	
Formación del pezón.	Apenas visi- ble sin areola  0	Diámetro menor de 7.5mm Areo- la lisa y chata  5	Diámetro mayor de 7.5mm Areo- la punteada Borde No levantado  10	Diámetro mayor de 7.5mm Areo- la punteada. Borde Levantado  15	
Textura de la piel.	Muy fina, gelatinosa.  0	Fina Lisa  5	Más gruesa Descamación superficial discreta.  10	Gruesa, Grietas superficiales Descamación en manos y Pies  15	Gruesa Grietas profundas apergamadas  20
Pliegues Plantares.	Sin pliegues  0	Marcas mal defi- nidas en 1/2 anterior.  5	Marcas bien defi- nidas en 1/2 an- terior. Surcos en 1/3 ant.  10	Surcos en 1/2 ant.  15	Surcos en más de 1/2 ant.  20

**CAPURRO A RIN** tiene signos de daño cerebral o alguna disfunción neurológica, se usan las cinco observaciones somáticas, se agrega constante (k) 204 días.

Toda esta valoración se lleva 5-6 min.

Signo de bufanda				
Caída de la cabeza				

Ecuación para la aplicación de la Escala.

$$\text{Edad Gestacional} = \frac{204 + \text{Total de pts obtenidos del Test}}{7}$$

Rangos de edad gestacional. Por método CAPURRO

Postmaduro:	42 sem o más.
A término:	Entre 37 y 41 sem.
Prematuro leve:	Entre 35 y 36 sem
Prematuro moderado:	Entre 32 y 34 sem
Prematuro extremo:	Menos de 32 sem.



## 1 mes a 1 mes 29 días

### Somatometría

Peso: 2.5 kg - 4.4 kg.

Talla: 44.2 cm - 53.7 cm

Perímetro Cefálico: 37.8 cm.

### Exploración Física

Alteración en la movilidad de alguna parte del cuerpo.

Alteración o asimetría en la movilidad de ojos o expresión facial.

**Señales de Alerta:** Flácido en extremidades.

Ausencia de; Moro, presión palmar o plantar!

Al comer, se ahaganta, se pone morado o tiene problemas para succionar.

### Psicomotriz

#### Motriz Gruesa:

En decubito prono, puede voltear la cabeza para los dos lados.

Al desvestirlo, patear y mueve los brazos.

#### Motriz Fina:

Mantiene manos cerradas todo el tiempo.

**Lenguaje** Se tranquiliza al escuchar su voz.

Llora al estar incómodo o quiere comer.

**Social** Al llorar, se tranquiliza al hablarle o levantarlo.

## 2 meses a 2 mes 29 días

Peso: 3.4 kg - 5.8 kg

Talla: 50.8 cm - 58.6 kg

Perímetro Cefálico: 37 cm - 39.8 cm

Alteración en la mov de alguna parte.

Alteración o asimetría en movilidad de ojos o expresión facial.

**SA:** Flacidez o Rigidez en extremidades.

Reflejo Moro ausente o asimétrico.

Problemas al comer; se ahaganta, pone morado o problemas al succionar.

**ALE** Ahápamiento de pulgar.

Irritable, más notorio que en niños de su edad

Letaigo, cuesta mantenerlo despierto, no muestra interés a su alrededor.

**MG** En decubito prono mantiene cabeza levantada por 3 seg.

Al cargarlo logra sostener su cabeza sin "se brucea" hacia atrás o hacia los lados

**MF** Sigue con la vista objetos de colores vivos

**Len:** Ubica (voltea) ruidos fuera de su campo visual.

Hace sonidos "a", "e", "o".

**Soc:** Al hablarle hace sonidos con la boca.

Reconoce rostros tan y sonre.

## 3 meses a 3 meses 29 días

Peso:

4.3 kg - 7.1 kg

Talla:

54.4 cm - 62.4 cm

Perímetro Cefálico

40.2 cm - 41.4 cm

**EN** Presenta alguna alteración en la motilidad en movilidad de ojos o expresión facial.

**ALA** Fláccidez o rigidez en extremidades. Moro ausente o asimétrico.

**ALE** Al sostenerlo por el tronco, su cabeza cae bruscamente hacia adelante, atrás o a los lados.

Se le dificulta seguir con la vista a las personas y a los objetos brillantes.

Se mantiene sereno o inexpressivo al sonreírle.

29 días

**MG** En decúbito prono y apoyado en sus antebrazos, sostiene la cabeza por el menos 3 seg.

**MF** Observa manos en movimiento por el menos 3 seg.

**LE** Al hablarle, hace sonidos o sonre.

Al balbucear, pronuncia alguna consonante como "aga" o "ga".

**SO** Es fácil que sonría cuando le hablan fuera de su campo visual, voltear y trata de ubicar el origen de su voz.

## 4 meses a 4 meses 29 días

Peso:

5.6 kg - 8.7 kg

Talla:

59.7 cm - 68.0 cm

Perímetro Cefálico

41.2 cm - 42.6 cm

**EN** Alteración en alguna parte del cuerpo (movilidad).

Alteración o asimetría en movilidad de ojos o expresión facial.

**ALA** Moro Ausente o Asimétrico.

**ALE** Al sostenerlo por el tronco, su cabeza cae bruscamente hacia adelante, atrás o a los lados.

Se le dificulta seguir con la vista a las personas y a los objetos brillantes.

Se mantiene sereno o inexpressivo al sonreírle.

**MG** Cuando está sentado, mientras lo sostiene por la espalda, mantiene su cabeza sin dejarlo caer por el menos 1 min.

En decúbito supino, voltear hacia los lados.

**MF** Extiende su brazo para tratar de tomar un objeto a su alcance. Puede mantener en la mano un objeto al menos 10 seg.

**LE** Balbucea o gnta para llamar su atención. Emite sonidos como "le", "be", "pu", "go".

**SO** Al ver el seno materno, sabe que en poco tiempo comerá. Juega con chas, peris, y llera cuando dejan de jugar con él.

## 5 meses a 6 meses 29 días

Peso:  
6.0 kg - 9.8 kg

Talla:  
61.7 cm - 71.9 kg  
Perímetro Cefálico:  
43.6 cm

**EN** Alteración en la mov. de alguna parte del cuerpo.

Alteración o asimetría en la movilidad de ojos o expresión facial

**ALA** Asimetría en movimientos de manos  
Persiste reflejo Galant o de encervación

**ALE** Desinterés por sus manos. Nunca vez, o nunca le ha oído balbucear o emitir sonidos.  
Se le dificulta sostener objetos con las manos al menos 10 seg  
Hace esfuerzo por sentarse.

**MG** Cuando lo sienta, ayuda jalándose y elevando la cabeza.

Agrupata su peso sobre las piernas, en una superficie plana

**MF** se pasa un objeto de una mano a otra.

Al sentarlo en sus piernas, intenta insistentemente agarrar un objeto cercano a él aunque no pueda alcanzarlo.

**LE** mueve su cabeza al hablarle, si imita los sonidos que su bebé emite, vuelve a repetirlos.

**SO** intransigible cuando una persona trata de cambiarlo.  
Al despertar la cara, se rie cuando le deslupa

## 7 meses a 9 meses 29 días

Peso:  
6.7 kg - 11.0 kg  
Talla:  
64.8 cm - 76.5 cm  
Perímetro Cefálico  
46.2 cm

**EN** Alteración en la mov. de alguna parte del cuerpo.

Alteración o asimetría en mov. ojos o expresión facial.

**ALA** Persiste reflejo Moro.  
Ausente reflejo Paracaidas.

**ALE** Dificultad para mantener un objeto en cada mano  
Indiferente con los objetos de su entorno

**MG** Al estar sentado en el suelo, permanece así, aunque se agachando en sus manos.

Al movilizarse estando en decubito supino, se volta a decubito prono y se amasta.

**MF** al querer agarrar las cosas, utiliza sus dedos como si fueran un rastillo.

Golpea objetos contra la mesa o el suelo.

**LE** puede hacer dos, sonidos iguales como "ba-laa" "da-da"  
hace gestos para pedir lo que quiere.

**SO** reacciona ante expresiones de conocidos, parece contento.  
Cuando le dan de beber detiene el vaso.

# 10 meses a 12 meses

Peso:  
7.4 kg - 12 kg

Talla:  
68.7 cm - 80.5 cm

**EN** Atención en movilidad de alguna parte del cuerpo. Atención o resistencia en la movilidad de ojos o expresión facial.

**ALA** Necesita apoyarse en sus manos para permanecer sentado. Se le dificulta comunicarse ya sea balbuceando o con gestos.

Ej: señalar lo que desea, mover la mano para señalar hacer señas, jalar para llamar la atención.

**ALE** Dificultad para gatear o desplazarse. Indiferente a los objetos de su entorno. No juega.

**H6** Utiliza manos y rodillas al desplazarse de un lado a otro. Camina sujetándose de muebles.

**HF** Sujeta objetos pequeños con los dedos y mantenerlos en el centro de la mano.

**LE** Al estar jugando entretenido y decirle "No, no" deja de hacerla.

**SO** empieza a comer por sí solo con los dedos.

Al vestirla, le ayuda terminando de meter el brazo por la manga.

# Infancia Temprana

## 3-5 años

### 36 meses a 48 meses

### 29 días

#### Somatometría

#### Peso

3 años → 14.8 kg

4 años → 17 kg

5 años → 19.06 kg

#### Talla

3 años → 94.62 cm

4 años → 102.11 cm

5 años → 109.11 cm

#### Exploración Física

**EM** Alteración en la movilidad de alguna parte del cuerpo.

Alteración o asimetría en la movilidad de ojos o expresión facial.

**MA** Dificultad para copiar un círculo en una hoja de papel. Solo dice frases de 2 palabras.

Perdida importante y constante de las habilidades que en algún momento tuvo.

**ALE** Dificultad para tomar un lápiz o un crayón con los dedos índice, pulgar y medio.

Muy apegado a sus padres. Llora cuando se alejan, y es más notorio que en otros niños.

Cuando está con otros niños, los ignora y prefiere jugar solo.

#### Psicomotriz

**MG** Salta en un solo pie, en el mismo lugar por lo menos 3 veces sin sujetarse.

Sube y baja las escaleras sin apoyarse en la pared o barandilla.

**MF** Puede meter agujeta o cordón por los agujeros de un zapato.

Dibuja persn. con más de dos partes del cuerpo: ojos, nariz, boca, pelo, tronco, brazo. Puede dibujar un círculo o una cruz.

**LE** Dice lo que quiere con palabras. Juega al juego de sudá anterior.

Frecuente el "Por qué"

**SO** Puede vestirse y desvestirse solo. Va al Baño solo.

Juega con otros niños al papá, a la mamá, al doctor, policía, etc.

**CO** Conoce el nombre de 4 colores. Puede decir el nombre de dos o más números.

Cuenta parte de un cuento que le hayan leído.

**FUENTE BIBLIOGRAFICA:**

Manual para la Aplicación de la Prueba de Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI) 2ª. Edición, 2021.

Gobierno de México.