



*Nombre del Alumno: Debora Mishel Trujillo Liévano*

*Nombre del tema: flascard*

*Parcial: 1*

*Nombre de la Materia: crecimiento y desarrollo*

*Nombre del profesor: Morales Irecta Rosvani Margine*

*Nombre de la Licenciatura: medicina*

*Cuatrimestre: 3*



... de la  
reputare la combinación de orden y flexibilidad  
el orden re... de los temas...  
establecido en el momento de la...  
factores de riesgo biológico  
un factor de riesgo en el desarrollo...  
no como... situación...  
que un niño... predisponer a...  
en el desarrollo

FRB1. Asistencia de los Oídos consultas  
pre-natales  
se inter... todos los grupos de  
edad

FRB2. presencia de...  
unos...  
y enfermedades...  
ambos

FRB3. Gestación menor a 34 semanas

FRB4. peso del feto al nacer de 1500 g o  
menos

FRB5. Retardo en la respiración y...  
cordón durante el parto

FRB6. Hospitalización de inicio en la vida  
de...  
o antes de... con una duración...  
por... días.

FRB7. Madre menor de 16 años al momento  
del parto

periodos del ciclo vital / la vida humana  
postnatal y prenatal



## Desarrollo postnatal

Desde que la concepción se produce comienza el desarrollo. Todas las estructuras del cuerpo se están formando

### La primera infancia (3 años a los 6 años)

El niño está ocupado en aprender a hablar y a escribir. El lenguaje es el fundamento de su mundo y en el mundo de la conciencia

### La infancia media (6 años a los 12 años)

Comienza la infancia media y gran parte de lo que experimenta, los sentimientos base morales y los primeros grados de escolaridad

### Adolescencia (12 años a los 18 años)

periodo de cambio físico es netamente marcado por una aceleración del crecimiento global físico



# PERIN TORCH



¿Qué es?

Es un grupo de análisis de laboratorio que se usa para ayudar a diagnosticar infecciones que podrían afectar al bebé por nacer durante el embarazo.

TIPO:

Virus: Citomegalovirus, Herpes Simple, Rubéola, <sup>Virus de la</sup> Varicela

Bacterio: <sup>pamilo de virus</sup>

Protozoos:

¿Cuáles?

Citomegalovirus, Herpes Simple, Rubéola, VIH, Sífilis, Toxoplasmosis

Características: Citomegalovirus: parasita el feto  
VIH: se suele adquirir por contacto oral o sexual  
Toxoplasmosis: puede transmitirse de la madre al feto, virus de la rubéola: causa una enfermedad conocida como el síndrome de la torcaza.

Diagnóstico: Toxoplasmosis: provoca en fetos retraso en el desarrollo del sistema nervioso central. Rubéola: enfermedad del sistema nervioso central, pérdida de audición, retraso en el desarrollo del sistema nervioso central. Herpes: pérdida de audición, retraso en el desarrollo del sistema nervioso central. Sífilis: alteración de los parámetros del sistema nervioso central.

Tratamiento: Toxoplasmosis: para el tratamiento, Sulfasiazina y cotrimoxazol. Rubéola: no se trata. Herpes: se trata con aciclovir. Sífilis: se trata con penicilina. Citomegalovirus: con ganciclovir.

La infección por CMV puede producir una infección fetal grave con lesiones del SNC como calcificación, colitis, meningitis, periventriculitis, quistes, hidrocefalia, hernia de meninges, etc. En los recién nacidos se produce entre los 20-30 semanas.

**Diagnóstico:** En la gestante son diagnósticos la detección de seroconversión, el método más significativo es el IFA, la presencia de IgG de base y la detección del virus en una orina por métodos clínicos en sangre, mediante PCR o cultivo celular. Previamente se puede detectar el virus por cultivo celular o el ADN viral mediante técnicas de PCR en líquido amniótico a partir de los 20 semanas.

**Tratamiento:** Se están llevando a cabo estudios para valorar la eficacia de ganciclovir 6-15 mg/kg en dos dosis durante 6 semanas.

### TOXOPLASMOSIS

La infección materna por Toxoplasma gondii se adquiere principalmente mediante ingestión de quistes de vegetales y frutas mal lavados o carne cruda o poco cocinada. Se transmite al feto durante el desarrollo de parasitemia materna.

**Diagnóstico:** en la gestante el diagnóstico se realiza mediante la detección de seroconversión o durante el diagnóstico de fetos de calcificación, IgG de base y aparición de quistes cerebrales de 1-2 cm.

**Tratamiento:** desde la sospecha de infección hasta el diagnóstico por PCR en líquido amniótico se le administran las pirimetamina y sulfadiazina a partir de la semana 20 si se confirma la infección. En los casos de infección en el feto se realiza el diagnóstico por PCR en líquido amniótico.

el feto sumra el 80% posteriormente y la posición  
 de nuevo hasta el 30% en el último mes.  
 Diagnóstico: Ante la aparición de un Exantema  
 no vesicular en el feto se debe solicitar  
 la serología de la rubéola (IgG e IgM).  
 Tratamiento: Ningún tratamiento se realiza en  
 curso de la infección por rubéola.

## Herpes Simple (VHS)

Mediante la detección del virus por culti-  
 vo celular o PCR, tanto en las lesiones peri-  
 ferales de la madre como en las lesiones  
 cutáneas del recién nacido o en fluidos corne-  
 ales.

Características: La mayor parte de las infe-  
 cciones por VHS se transmiten al feto a  
 través del canal del parto (estado excep-  
 cional de afectación de feto en los dos pri-  
 meros trimestres de la gestación).

## Papillomavirus

El papillomavirus humano es un virus DNA  
 El porcentaje de transmisión vertical es  
 de 67 al 11. El porcentaje de transmisión  
 osesiva entre 38 y 737. Se transmite en el  
 embarazo.

Diagnóstico: se realiza una prueba de VPH  
 Tratamiento: poco medicamentos  
 para eliminar el virus



# NOM 007-2016



## consulta preconcepcional

es la que se hace antes para promover la salud de la mujer y de su descendencia evaluar la salud de la mujer en este etapa permite identificar condiciones de riesgo reproductivo, así como también sobre todo llevar a cabo medidas preventivas, sirve para situar a la mujer en las mejores condiciones para embarazarse y prevenir de forma más efectiva el embarazo incluir valoración por el servicio de obstetricia

esta se debe brindar y fortalecer sobre los cuidados de la persona recién nacida, mantener una buena salud fetal y estimular la lactancia y el crecimiento de algunos procedimientos en el momento de los primeros trimestres

## consultas prenatales

se debe incluir la valoración por el servicio de obstetricia y se debe hacer en todo el embarazo las consultas el control prenatal debe ser realizado por personal calificado para la detección prenatal de patología cultural, considerando las diferencias las organizaciones en salud, especialmente a través de las unidades y este dirigido a la promoción de estilos de vida saludables, a la prevención de factores de riesgo obstétrico como anemia, preclampsia, complicaciones uterinas del embarazo, etc. se debe brindar información oportuna a la mujer y a su familia sobre los aspectos de salud en el embarazo

Enzimas nucleóticas

un grupo de enzimas nucleóticas que participan en la síntesis de los ácidos nucleicos y se encuentran en el citoplasma y núcleo de las células.

- 1: entre las 6-8 semanas
- 2: entre las 10-13 semanas
- 3: entre las 16-18 semanas
- 4: 27 semanas
- 5: 28 semanas
- 6: 32 semanas
- 7: 36 semanas
- 8: 38-41 semanas

Se puede producir tanto en el citoplasma como en el núcleo de las células.  
 Se puede haber un déficit de una o varias enzimas.  
 Se detecta por el análisis de los productos de la actividad enzimática.  
 Se detecta por el análisis de los productos de la actividad enzimática.  
 Se detecta por el análisis de los productos de la actividad enzimática.

Se detecta por el análisis de los productos de la actividad enzimática.  
 Se detecta por el análisis de los productos de la actividad enzimática.  
 Se detecta por el análisis de los productos de la actividad enzimática.

- 1. **Linfopenia**: se produce por la disminución de los linfocitos.
- 2. **Anemia**: se produce por la disminución de los glóbulos rojos.
- 3. **Leucopenia**: se produce por la disminución de los leucocitos.
- 4. **Deficiencia de enzimas**: se produce por la disminución de las enzimas.
- 5. **Deficiencia de vitaminas**: se produce por la disminución de las vitaminas.
- 6. **Deficiencia de minerales**: se produce por la disminución de los minerales.

# Bibliografía

— Manual EDI y KOD - 007

— Guía de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades  
— 2004 - 007 - SSF2-2016

— Infecciones adquiridas Hospital c/ NIC.  
Barcelona.