

PRESENTACIÓN

UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITÁN
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA

FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICOS, ETAPA PRENATAL Y POSTNATAL, PERIODOS DE CRECIMIENTO, PERFIL DE TORCH, NOM-007-SSA2-2016 (NUMERO DE CONSULTAS, SEMANAS DE GESTACIÓN EN QUE SE DAN, ESTUDIOS QUE SE SOLICITAN), CONSULTA PRECONCEPCIONAL, CONSULTAS PRENATALES, ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO, TAMIZ METABÓLICO NEONATAL

ANDY JANETH PÉREZ DÍAZ
DRA. ROSVANI MARGINE MORALES IRECTA
1ER PARCIAL
3ER SEMESTRE GRUPO D
CRECIMIENTO Y DESARROLLO

15 DE SEPTIEMBRE DEL 2023

DESARROLLO PRENATAL

Período Germinal...

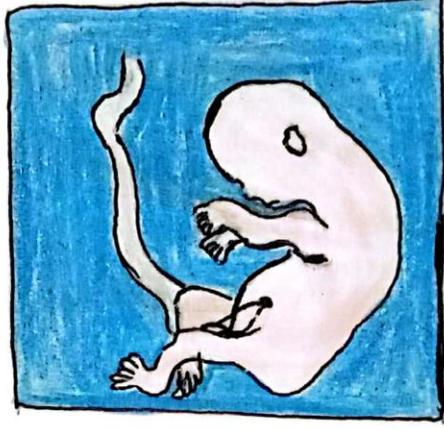
- Aproximadamente 14 días de duración.
- dura desde la concepción hasta la implantación del óvulo fertilizado en el revestimiento del útero.
- Se liberan millones de espermatozoides en la vagina.
 - El espermatozoide
- Una vez los espermatozoides hayan entrado la pared del óvulo endorece y evita que otros espermatozoides entren.
- La cola del espermatozoide desaparece
- Información genética del padre se une con el núcleo del huevo
- Continúa su viaje hacia el útero.

El Período Prenatal se divide en tres periodos: Germinal, Período embrionario y el Período fetal.



Período Embrionario...

- 3 semana, el blastocito se implanta en la pared uterina
- Las vasos sanguíneos crecen formando la placenta,
- Placenta (estructura conectada al útero proporciona alimento y oxígeno al embrión a través del cordón umbilical).

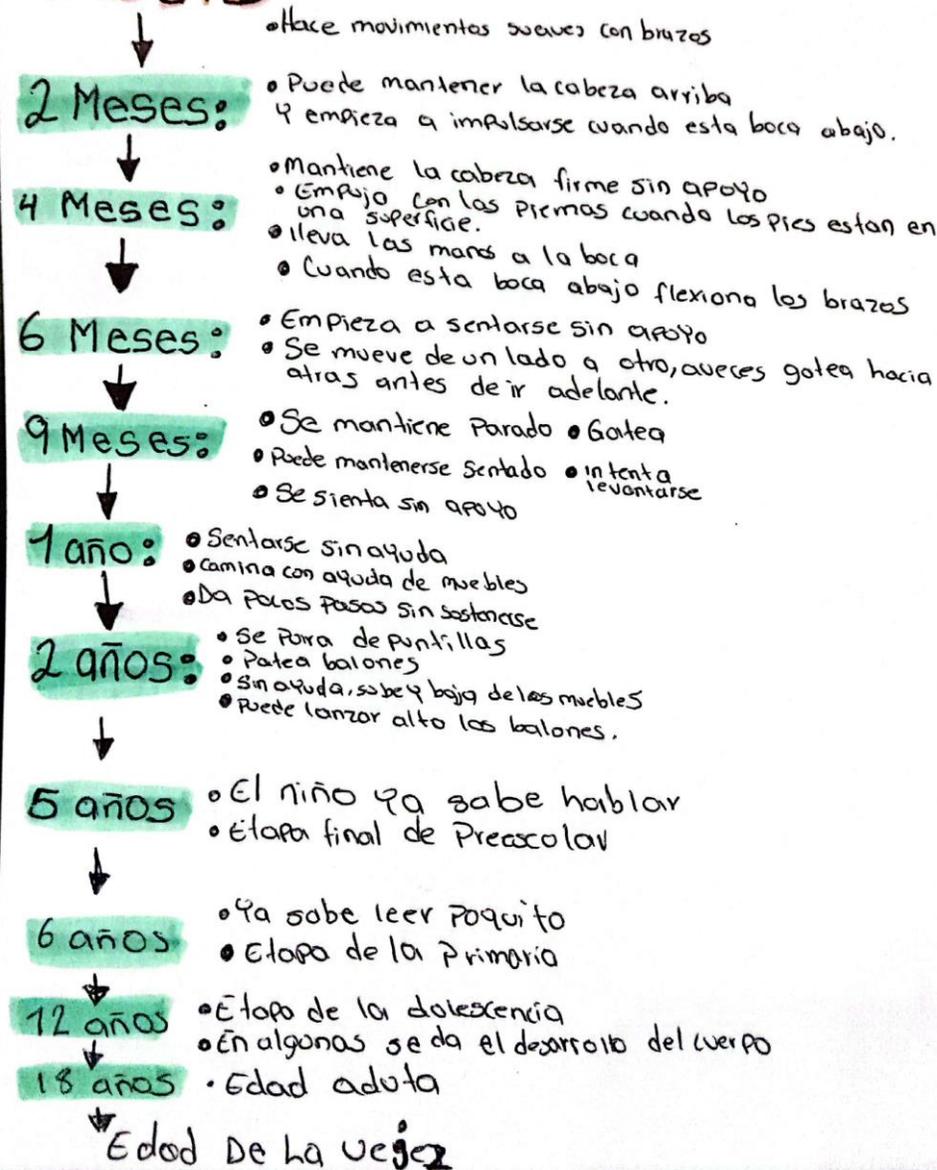


Período Posnatal...

- Durante esta etapa, las estructuras principales continúan desarrollándose
- 3 mes, el feto tiene todas sus partes del cuerpo, incluidos los genitales externos.
- El peso del feto es de 28 gramos e mide aproximadamente 3 Polgadas.

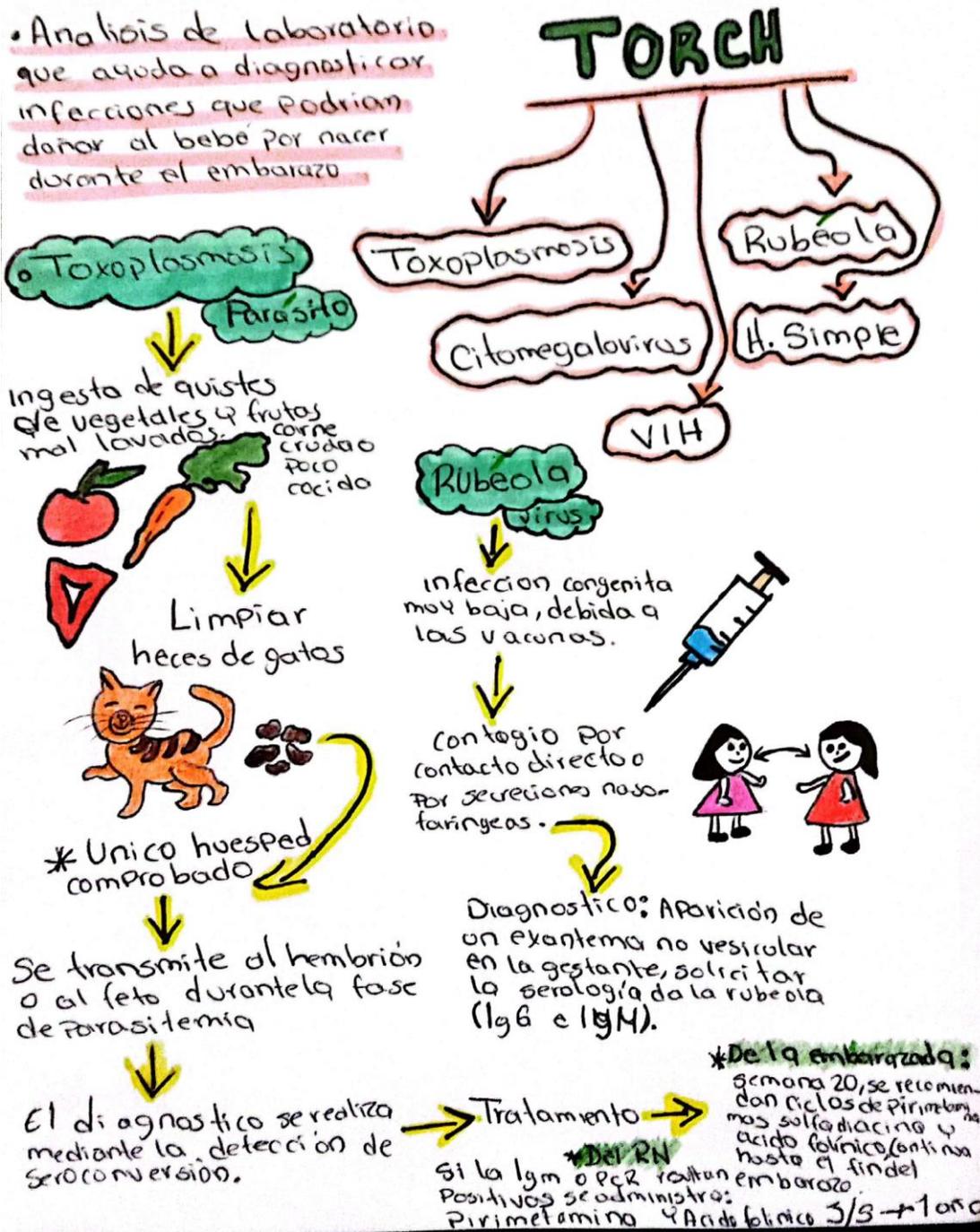
DESARROLLO POST NATAL

EDAD



PERFIL TORCH

• Análisis de laboratorio que ayuda a diagnosticar infecciones que podrían dañar al bebé por nacer durante el embarazo.



TORCH

Citomegalovirus

Herpes Simple

VIH

Citomegalovirus
virus

Herpes Simple
virus

• Infección congénita más común.

• Virus produce primoinfección en un 12.5% de las gestantes. y en el 30-40% de ellas se produce una infección fetal.

La infección recurrente de la embarazada puede afectar al feto pero en menor frecuencia, en forma más leve.

• Algunas RN adquieren la infección en el periodo perinatal, al pasar por el canal del parto.

• También puede adquirirse por leche materna.

Clinica: puede producir una afección fetal grave con lesiones del SNC (microcefalia, calcificaciones periventriculares) etc.

mayormente se transmite al feto a través del canal del parto

Existe la posibilidad de contaminación postnatal por contacto con lesiones herpéticas no genitales.

Clinico: Vesículas cutáneas en racimos, la queratoconjuntivitis con cicatrices corneales y las calcificaciones en ganglios de la base, sobre todo en talamos.

Diagnóstico: Detección del virus por cultivo celular o PCR tanto en las lesiones genitales de la madre como las lesiones cutáneas del recién nacido.

Tratamiento: Ganciclovir

Tratamiento:

• cesaria profiláctica o beneficio al feto
• uso de aciclovir desde las 36 semanas disminuye la reactivación del virus en la madre.

Diagnóstico: Prenatalmente se puede detectar al virus por cultivo celular o el AAN viral mediante técnicas de PCR en el líquido amniótico a partir de las 20 semanas.

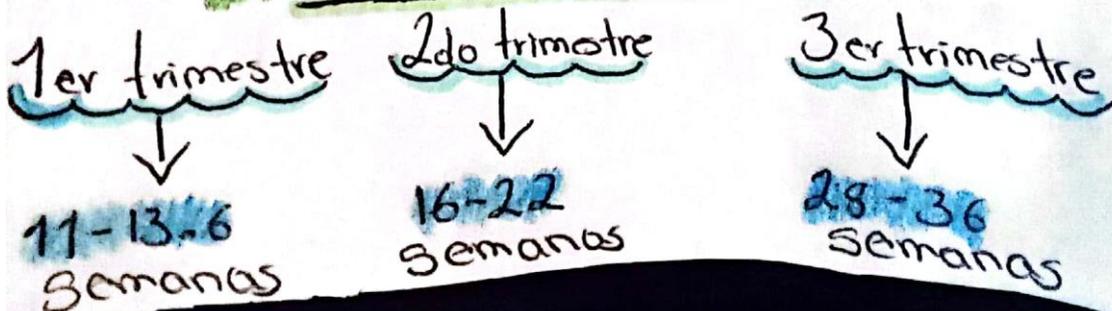
CONSULTAS PRENATALES

Minimo Cinco Consultas → Detectar Riesgo Fetal y maternos.

Consultas

- 1ª Consulta entre las 6-8 Semanas
- 2ª Consulta entre las 10-13.6 Semanas
- 3ª Consulta entre las 16-18 Semanas
- 4ta Consulta 22 Semanas.
- 5ta Consulta 28 Semanas
- 6ta Consulta 32 Semanas
- 7ta Consulta 36 Semanas
- 8ta Consulta 38-41 Semana.

Tamizaje Prenatal



CONSULTA PRECONCEPCIONAL

- ▶ Evaluar la salud de la mujer
- ▶ Promover la salud de la mujer y su descendencia
- ▶ Identificar Riesgos en el embarazo
 - ▶ Llevar medidas preventivas
 - ▶ Planear embarazo
- ▶ Preparar a la mujer para el embarazo.



Pruebas

- Historia Clínica
- Acido fólico
- Valoración por servicio de estomatología

ATENCIÓN RN

Primer Consulta 3 y 5 días posteriores.

Segunda consulta a los 28 días posteriores al nacimiento.



- Manejo De Cordon umbilical
- Reanimación si es necesario
- Prevención de una hemorragia con vitamina K
- Valoración apgar y valoración Silverman Anderson
- Prevención de oftalmopatía purulenta/antibiótico
- Examen físico y antropométrico completo
- Valoración / edad gestacional, madurez física & neuro muscular
- Vacunación
- Tomo de Tamiz neonatal
- Metodo Capurro
- Aspectos generales: - Piel - Cabeza - Cara
- Ojos - oídos - nariz - boca - Cuello - Torax
- abdomen - Cardiovascular - genitales - ano

TAMIZ

Toma de muestra de sangre del talón (2-5) días después del nacimiento.

Metabólico

1^o Hipotiroidismo
Congenito HC.

No hay producción de TSH. Manifestaciones: Cansancio, bajo tono muscular, poca energía, hipotermia, estreñimiento
Tx → Letotiroxina.

2^o Hiperplasia Suprarrenal
Congenita (HSC)

- No hay suficiente Cortisol
aldosterona
- Hay más andrógenos.

Manifestaciones:

Poco apetito - vómito, - Sueño
deshidratación - pérdida de
peso - Diarrea.

Tx → Hidrocortisona
Fludocortisona.

Neonotal

3^o Galactosemia (Gal)

No metaboliza azúcar

Manifestaciones:

irritabilidad - convulsión
Ictericia - letargo - Poca
crecimiento de peso.

Tx → Suplemento de calcio
Leche libre de lactosa.

4^o Fenilcetonuria PKU

No hay descomposición de
Fenilalanina

Manifestaciones



hiperactividad - Microcefalia
- Convulsión - Discapacidad
mental - erupción cutánea

Tx → Dieta baja
en fenil

Bibliografía

Norma oficial Mexicana N00m-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el parto, el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida.