



FLASH CARD

Anzueto Vicente Daniel

2do Parcial

Crecimiento y Desarrollo

Dra. Adriana Sánchez Morales

Medicina Humana

3er semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas

Viernes 11 de abril del 2025

Introducción

El cuidado integral del paciente desde el nacimiento hasta la adultez representa uno de los pilares fundamentales de la medicina preventiva y curativa. En este contexto, la comprensión de temas clave como el retraso del crecimiento intrauterino (RCIU), los pasos iniciales para la atención del recién nacido (RN), el esquema nacional de vacunación en México, la exploración física en distintas etapas de la vida y el uso de escalas clínicas como Apgar, Silverman y Capurro, permite establecer diagnósticos oportunos, aplicar intervenciones eficaces y fomentar el seguimiento continuo del desarrollo humano. La correcta aplicación de estos conocimientos es esencial para garantizar una atención médica de calidad, centrada en las necesidades específicas de cada etapa de la vida y orientada hacia la promoción de la salud, la detección temprana de enfermedades y la reducción de la morbilidad y mortalidad infantil.

oDaniel Arzueba

RCTIU (Restricción de Crecimiento Intrauterino)

Prevenición nince

1. Definición

La restricción del crecimiento intrauterino (RCTIU) es una condición en la que el feto no alcanza el crecimiento esperado para la edad gestacional, con un peso fetal estimado por debajo de lo percentil. Se debe a una insuficiencia en la oferta nutricional y de oxígeno, afectando el desarrollo fetal normal.

Clasificación

RCTIU Tipo I (Simétrica): Ocurre en el primer trimestre. Afecta la hiperplasia celular, reduciendo el tamaño de todos los órganos proporcionalmente. Puede deberse a causas genéticas, infecciones o teratógenos.

RCTIU Tipo II (Asimétrico): Se presenta en el tercer trimestre y afecta la hipertrofia celular. Se observa una cabeza de tamaño normal con un abdomen reducido, típico de insuficiencia placentaria.

RCTIU Tipo III (Mixta): Afecta tanto la hiperplasia como la hipertrofia celular, generalmente entre la semana 17 y 32.

Daniel Anzueto

Reanimación Neonatal

D	M	A
---	---	---

Scribe

Pasos iniciales:

- 1: Calentar, proporcionar calor por luna radiante
- 2: Secar
- 3: Estimular
- 4: Colocar la cabeza y el cuello para abrir las vías respiratorias.
- 5: Eliminar las secreciones de las vías respiratorias

Ventilación a presión positiva

- Apnea o jadeo
- FC < 100 lpm
- Cianosis central persistente
- * Frecuencia: 40-60 ventilaciones por minuto

Intubación

- FC persistente < 100 lpm

Definición:

Conjunto de técnicas que permiten otorgar asistencia de urgencias especializada en un recién nacido

Objetivos

- Restablecer la respiración espontánea efectiva
- Optimizar la oxigenación y la perfusión tisular
- Prevenir lesiones neurológicas por hipoxia

Anzueto Vicente Daniel

Esquema Nacional de Vacunación

El esquema nacional de Vacunación en México es una estrategia integral diseñada para proteger a la población contra diversas enfermedades prevenibles.

The image shows three versions of the Mexican National Vaccination Schedule (Esquema Nacional de Vacunación) for different age groups: Niños (0-14 years), Adolescentes (15-17 years), and Adultos (18 years and older). Each table lists the vaccine, the number of doses, and the recommended age for each dose.

Nota: La vacuna aplicada se llena a lapicero y el Refuerzo o las vacunas siguientes, se pone la fecha de aplicación futura a lápiz.

Este esquema establece las vacunas que deben aplicarse en diferentes etapas de la vida, desde el nacimiento hasta la edad adulta, y es de acceso gratuito para todos los Ciudadanos.

1) Objetivos del esquema nacional de Vacunación

El propósito principal es prevenir enfermedades infecciosas mediante la inmunización de la población desde el nacimiento hasta la edad adulta.

2) Enfermedades prevenibles

- Tuberculosis (BCG)
- Hepatitis B
- Poliomielitis
- Difteria, tos ferina y tétanos (DPT y pentavalente celular)
- Haemophilus influenzae tipo b
- Neumococo

Exploración física en el RN, lactante, niño, Adolescente y Adulto

¿Qué es la exploración física?

La exploración física es una evaluación clínica directa del cuerpo humano realizada por un profesional de la salud mediante técnicas sistemáticas como la **inspección, palpación, percusión y auscultación**. Se basa en la observación y el examen físico para obtener información objetiva sobre el estado funcional del paciente.



¿Para qué sirve la exploración física?

Es el proceso clínico organizado y metódico para detectar signos físicos normales o anormales en el paciente, a fin de identificar enfermedades, valorar el desarrollo y orientar decisiones diagnósticas y terapéuticas.

- Identificar signos de enfermedades **Aguda o crónica**
- Corroborar o descartar diagnósticos
- Evaluar el crecimiento y desarrollo
- Detectar factores de riesgo
- Monitorear el progreso o evolución
- Orientar estudios complementarios



Técnicas básicas de exploración física



Inspección: Observación visual del cuerpo, postura, color de piel, movimiento

Palpación: Tocar el cuerpo con las manos para evaluar temperatura, textura, masas, dolor

Percusión: Golpes suaves para escuchar sonidos internos

Auscultación: Escuchar sonidos internos con el estetoscopio

Puntuación de Apgar

	0 puntos	1 punto	2 puntos
Apariencia	 Color: palmeado	 Color: algo	 Color: bueno
Pulso	 Ausente	 <100 bpm	 >100 bpm
Gestas	 Sin expresión	 Poco	 Buena
Actividad	 Flaccido	 Flexión leve	 Movimiento
Respiración	 Ausente	 Regular	 Regulante

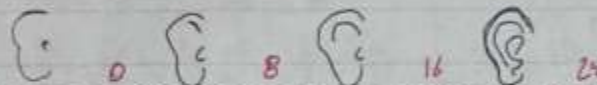
Silverman-Anderson

	0 puntos	1 punto	2 puntos
Alteco nasal	 Ausente	 Algo	 Bueno
Quejido respiratorio	 Ausente	 Algo en espiración	 Bueno
T-raje intercostal	 Ausente	 Algo visible	 Markado
Retracción esternal	 Sin retracción	 Algo visible	 Markado
Distensión Toracodorsal	 Sincronizada	 Retraso en inspiración	 Dilatada

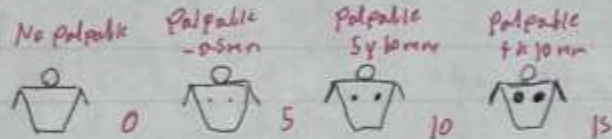
Test de CAPURRO

Valoración de la edad Gestacional

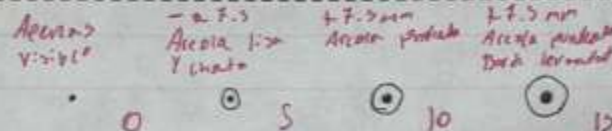
Forma de
la oreja



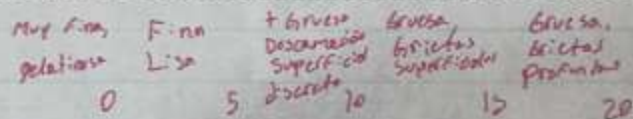
Tamaño de las
glándulas
mamarias



Formación
del
pezón



Textura
de la
P.U.



pliegue
Plantar



El abordaje clínico del recién nacido y del paciente pediátrico requiere una visión integral que inicie desde la detección de alteraciones prenatales como el RCIU, continúe con intervenciones inmediatas al nacimiento, y se extienda a través de estrategias preventivas como la vacunación y la evaluación periódica del estado físico. Además, herramientas estandarizadas como las escalas de Apgar, Silverman y Capurro permiten una valoración objetiva del estado neonatal, favoreciendo decisiones clínicas acertadas. La formación médica debe enfatizar estos aspectos para consolidar profesionales capaces de brindar una atención competente, sensible al desarrollo y centrada en el bienestar global del paciente a lo largo del ciclo vital.