



Mi Universidad

Actividades

Alan Mauricio Sánchez Domínguez

Actividades

Parcial I I

Crecimiento y desarrollo

Dra. Sánchez Morales Adriana Lizzeth

Medicina Humana

Tercer Semestre

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de abril del 2025

Introducción:

En esta unidad aprendimos muchas cosas en particular en el recién nacido, vimos el tema de Restricción del crecimiento intrauterino (RCIU) que es la insuficiente expresión del potencial genético del crecimiento fetal. Vimos el tema de atención al recién nacido donde pudimos observar cuando se debe pinzar el cordón umbilical, vimos las escalas de silverman, capurro y apgar. Esquema de vacunación y por último la exploración de las diferentes etapas de vida.

Restricción del crecimiento intrauterino (RCIU)

Definición

La RCIU es la insuficiente expresión del potencial genético de crecimiento fetal. Disminución de la velocidad de crecimiento durante el desarrollo fetal, evaluado al menos en dos oportunidades.

Epidemiología

Los estudios epidemiológicos relacionan la RCIU con diabetes tipo II, obesidad, hipertensión y dislipidemia, lo que puede interpretarse como síndrome metabólico, y la aparición de complicaciones cardiovasculares en la infancia.

Factores de riesgo

- 1 Historias previas de alteraciones del crecimiento fetal.
- 2 Antecedentes de muerte perinatal.
- 3 Factores ambientales: tóxicos, alcohol, tabaco, drogas, radiación ionizante.
- 4 Infecciones.
- 5 Enfermedades maternas: trombofilias, enfermedades renales y vasculares, obesidad, diabetes, hipertensión arterial.

Atención al recién nacido (R.N.)

25/03/25

¿Cuándo se debe pinzar el cordón umbilical?

Gran volumen de sangre del bebé permanece en la placenta, si el cordón umbilical no se ha pinzado, el intercambio gaseoso de la placenta continuará y la sangre con oxígeno adicional llegará al bebé a través de la vena umbilical.

• La evidencia actual sugiere que el pinzamiento se debe retrasar al menos entre 30 a 60 segundos.

¿Cómo se evalúa un recién nacido inmediatamente después del parto?

Todos los recién nacidos deben tener una evaluación rápida para determinar si pueden permanecer con su madre para seguir con la transición o si se los debe colocar en un calentador radiante para más evaluaciones.

• ¿El bebé parece haber nacido a término? Determinar si el bebé coincide con la edad gestacional prevista.

• ¿El bebé tiene buen tono muscular? Los bebés saludables nacidos a término deben estar activos con las extremidades flexionadas. Los de intervención son flácidos.

• ¿El bebé respira o llora? Un llanto es un indicador de un esfuerzo respiratorio fuerte.

Alan Sánchez

Esquema de vacunación

Tipos de vacunas

- Toxoides exotoxinas bacterianas que pierden su toxicidad conservando su antigenicidad.
- Subunidades antigénicas obtenidas de microorganismos. Neumococo y H.
- Microorganismos no vivos No pierden antigenicidad
- Microorganismos vivos atenuados pérdida de virulencia tras el crecimiento prolongado en cultivo (sarampión)
- vacunas combinadas Ag's de agentes infecciosos distintos administrados en una sola aplicación. Triple viral.
- vacunas conjugadas se une o conjuga un Ag polisacárido a un derivado proteico.

BCG

- * Bacterias vivas atenuadas.
- * TB (previene las formas graves de tuberculosis)-
intradermica.

Alan Sánchez

Alan Sánchez

Exploración Física en el Adulto

~~11/08/2025~~

Cráneo: Palpan con movimientos rotativos los diferentes huesos, evaluando su morfología. Desplazar suavemente el cuero cabelludo sobre el cráneo.
Cara: Observar simetría, color y presencia de lesiones, manchas, lunares. Inspeccionar presencia de msv, "tic" y temblores.

Nariz: Inspeccionar presencia de aleteo nasal. Inspeccionar permeabilidad de fosas nasales. Inspeccionar secreciones (color, cantidad y consistencia).

Boca: Inspeccionar olor, capacidad para hablar, tragar.

Cuello: Observar simetría de esternocleidomastoideo y trapecios en posición anatómica e hiperextensión.

Extremidades: Inspeccionar tamaño, forma, simetría, temperatura, color, pigmentación, cicatrices, hematomas
Musculos: Evaluar simetría, tamaño, forma, tono, debilidad, calambres, espasmos y temblores

Abdomen: Inspeccionar la piel, identificando color, hidratación, pigmentación, lesiones, cicatrices, estrías, distribución de vello, pulsaciones

Escala de Apgar

• Satisfactorio: 7-10	Apariencia Cianotico 0	Pulso 0 0
• Dificultad moderada: 4-6	Acrocianosis 1	<100 1
• Dificultad marcada: 0-3	Normal 2 Calor	>100 2 FC

Gestas	Actividad	Respiración
Sin movimiento 0	Sin mov 0	sin esfuerzo 0
movimiento leve 1	Mov leve 1	esfuerzo leve 1
Movimiento normal 2	Mov normal 2	con esfuerzo 2

Reflejos: **Tono muscular** **Esfuerzo Respiratorio.**

Alan Sánchez

Test de Silverman

• No dificultad respiratoria 0	Movimientos Toracoabdominales • Expansión coordinada 0	Tiraje intercostal • Ausente 0
• Dificultad respiratoria leve 1-3	• Retraso en la inspiración 1	• debil 1
• Dificultad R. moderada 4-6	• Expansión descoordinada 2	• Marcado 2
• Dificultad R. severa 7-10	Aleteo nasal • Ausente 0	Quejido respiratorio
Retracción Xifoidea	• Mínimo 1	• Ausente 0
• Ausente 0	• Marcado 2	• Audible con fonendoscopio 1
• Poco visible 1		• Audible 2
• Marcado 2		

Alan Sánchez

En las escalas me lo firmo junto con la de Atención al recién nacido dra.

Test de Capurro

Forma de la oreja	Pabellón de deformación plana no curvado. 0	Pabellón parcialmente incurvado en el borde superior. 8
	Pabellón incurvado en el borde superior 16	Pabellón totalmentel incurvado 24

Alan Sánchez

Conclusión:

Como conclusión es importante saber el hecho de saber como cuidar un bebé, el tratado, la forma de observación del bebé si se ve diferente haciendo exploración física, comprobando lo que el apgar o cualquier otra escala se refiere llevando a cabo las formaciones del bebé, de igual manera el esquema de vacunación que aprendimos las diferentes vías de administración de cada vacuna así como sus dosis.