



CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO



**BAJO LA DIRECCIÓN DE:
L.E. GABRIELA PRIEGO JIMENEZ
Presenta
LORENA GONZÁLEZ ZACARÍAS**

CUADROS SINOPTICOS

PASIÓN POR EDUCAR

La adaptación a la vida extrauterina del Recién Nacido

Fenómenos respiratorios

En el momento del nacimiento, se produce el paso brusco hacia la respiración fetal. Mientras la primera ventilación provoca una caída brusca e intensa de las resistencias vasculares pulmonares, el descenso posterior de estas resistencias ocurre durante los primeros días de vida coincidiendo con la relajación y maduración de las arteriolas pulmonares.

Los primeros movimientos respiratorios del recién nacido provocan el llenado de los alvéolos pulmonares con gas. La expansión alveolar es, sobre todo, la que pone en marcha la circulación pulmonar funcional, por el efecto mecánico de una rápida bajada de las resistencias arteriales pulmonares. La síntesis endotelial de NO, provocada por la elevación de la PaO₂, y la liberación de prostaciclina, ambos vasodilatadores pulmonares, también contribuyen a la disminución de las resistencias vasculares

Fenómenos circulatorios

En el feto normal, igual que en el RN normal, hay dos aurículas, dos ventrículos y dos grandes arterias. Además, el feto posee otras estructuras adicionales: un foramen oval permeable entre ambas aurículas, un ductus arterioso permeable entre la arteria pulmonar y el extremo distal del cayado aórtico, un ductus venoso de Arancio y una placenta. La placenta actúa como órgano de intercambio gaseoso. Debido a que la vasoconstricción de la circulación pulmonar mantiene unas resistencias pulmonares elevadas, gran parte del flujo arterial que sale por arteria pulmonar pasa por el ductus a la aorta distal en lugar de ir a la circulación pulmonar. El ventrículo derecho, por tanto, aporta flujo a la aorta descendente y la placenta a través del ductus. El ventrículo izquierdo dirige su flujo hacia la aorta ascendente y porción superior del cuerpo, incluido el cerebro y arterias coronarias, y una pequeña porción de flujo a la aorta descendente donde se mezcla con el flujo proveniente de la arteria pulmonar. Por tanto, existe una separación funcional, aunque no absoluta, en la circulación sistémica del feto. Con un ventrículo derecho irrigando la porción inferior del cuerpo y la placenta, y un ventrículo izquierdo aportando circulación a la porción superior del cuerpo

Termorregulación

La termorregulación deriva de un equilibrio entre producción y pérdida de calor. Tres componentes intervienen en el equilibrio de los intercambios térmicos: • La termólisis (pérdida de calor) se efectúa en la piel (principalmente), en las vías respiratorias y por motilidad del cuerpo • La termogénesis (producción de calor) tiene como fuente principal en el adulto el escalofrío y como fuente principal en el recién nacido la oxidación de la grasa parda; de manera muy accesoria deriva de los movimientos cíclicos iónicos.

Anatomofisiología

Es una conjunción de las dos especialidades, que permite evaluar la condición estructural de un paciente, pero también el funcionamiento de sus órganos y sus sistemas vitales. El Técnico en Emergencias Médicas, o Sanitarias, como lo denominamos en nuestro país, necesita tener conocimientos sobre ambas especialidades. La Anatomía y la Fisiología.

Anatomía

Es una ciencia natural que se ocupa de la organización estructural de todos los seres vivos y sus partes. Algunas de estas estructuras son muy pequeñas y sólo se pueden observar con la ayuda de un microscopio

Fisiología

Estudia la función de las partes del cuerpo, y el estudio científico de la química y la física de esas estructuras y la forma en que trabajan juntas para apoyar las funciones de vida.

Temáticas

Características fisiológicas

primera respiración y cambio de la circulación fetal a la adulta.

Antropometría

- Peso promedio : $\approx 3,4$ kg (menor en la hembra)
- Talla : 50 cm. (entre 47 –55 cm.)
- Circunferencia cefálica : 34 cm. ± 2 cm.
- Circunferencia torácica : 34 o 32 cm.

Postura

- Conserva la posición que tenía en el útero inicialmente.
- Mantiene los 4 miembros flexionados
- Posición característica en presentación pelviana.

Piel

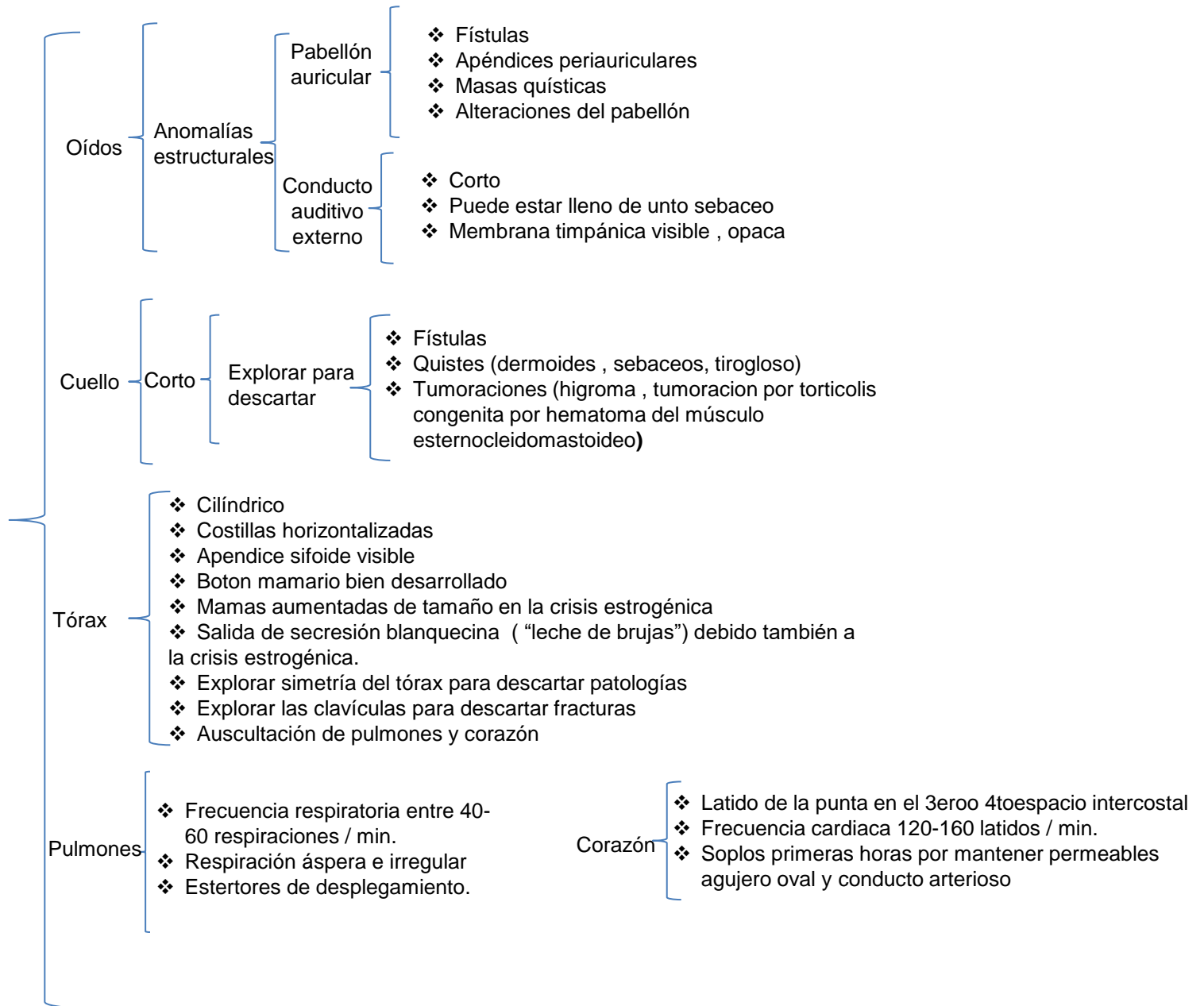
- Rosada variable con zonas más pálidas o rojizas.
- Unto sebáceo
- Lanugo en dorso y hombros más frecuente
- Cianosis distal primeras horas
- Cianosis generalizada por poliglobulia
- Cianosis local (cara)
- Edema en párpados , cara , dorso de las manos y pies
- Ictero fisiológico después de las primeras 24 horas

Las características anatomofisiológicas del Recién Nacido

Boca

- Labios rosados
- Apertura simétrica
- Labio superior con callo de succión en encías
- quistes de inclusión
- dientes congénitos
- epulis
- Pliegues membranosos de margitot
- Paladar ojival
- Perlas de Epstein o nódulos de Böhmer
- Aftas de bednar

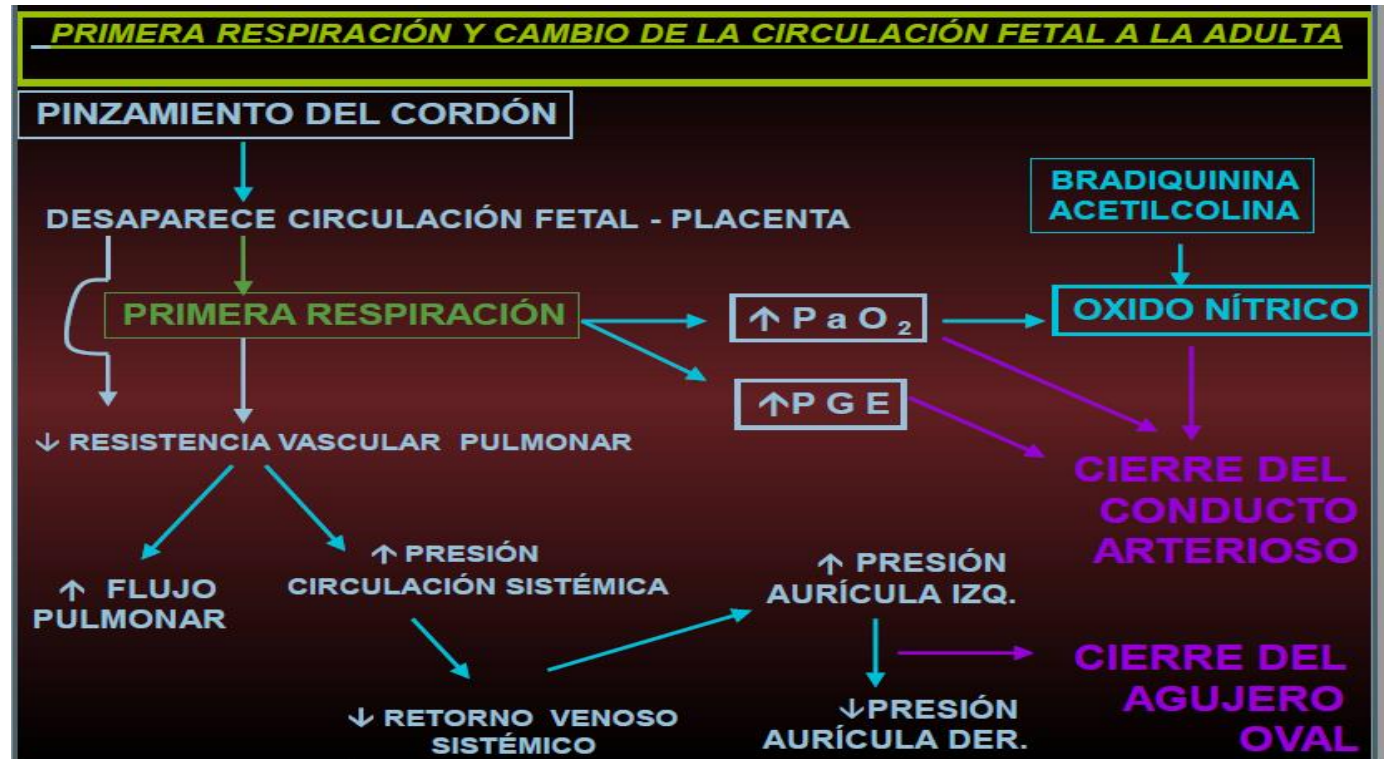
Las características
anatomofisiológicas
del Recién Nacido



Abdomen

- ❖ Globuloso
- ❖ Circunferencia : -2 cms de la torácica
- ❖ Diastasis de los rectos abdominales
- ❖ Sigue los movimientos respiratorios (respiración abdominal)
- ❖ Hígado de 2-3 cms.
- ❖ Punta de bazo palpable
- ❖ Riñón derecho palpable
- ❖ Vejiga palpable cuando se llena
- ❖ Abdomen excavado : se debe investigar hernia diafragmática
- ❖ Ombligo y cordón umbilical

Las características
anatomofisiológicas
del Recién Nacido



Las necesidades del Recién Nacido

Alimentación

Los recién nacidos comen en pequeñas cantidades de alimento, toman de 1 a 3 onzas, y lo hacen frecuentemente, por lo general cada dos o tres horas, pero en ocasiones pueden comer más seguido.

Para darte cuenta de que tu bebé tiene hambre, puedes notar que se lleva las manos a la boca, que mueven la boquita como queriendo succionar, voltean la cabeza hacia el pecho materno o biberón, algunos bebés piden su comida a fuertes gritos.

Cambio de pañales

Si alimentas a tu bebé con fórmula o lo amamantas, debes conocer que por lo menos cinco veces al día orinará, inclusive pueden ser más veces, y respecto a las deposiciones diarias puede variar, por ejemplo una vez cada cuatro días, o cada vez que comen.

Cuidado del cordón umbilical

Es necesario cambiar las gasas que envuelven el cordón umbilical varias veces al día, y comprobar que no tiene infección; procura colocar el pañal por debajo del cordón para que se seque y se desprenda el resto a las dos o tres semanas de nacido.

Llantos

Un recién nacido puede llorar por diferentes motivos, generalmente lloran cuando tienen hambre, sueño, dolor, malestares, incomodidad, o necesitan la atención de sus padres.

BIBLIOGRAFIA

Nombre: Dra. Guadalupe Aguarón Benítez R3 Tipo de Sesión: Seminario

<https://www.fp-santagema.es/que-es-anatomofisiologia-y-por-que-necesitas-conocerla-siendo-tem/>

Conferencia introductoria 1 características físicas y fisiológicas del recién nacido normal. Dr. Andrés Morilla Guzmán.