



LICENCIATURA EN NUTRICIÓN
NUTRICION EN EL EMBARAZO Y LACTANCIA

RESUMEN:

FISIOLOGIA DEL LACTANTE

DOCENTE:

BLASI PINEDAD LAURA

ALUMNA:

VERONICA VELAZQUEZ ROBLERO

CUARTO CUATRIMESTRE

TAPACHULA CHIAPAS, A 03/11/ 2020

RESUMEN

A partir del nacimiento y durante los primeros seis meses de vida, los lactantes obtendrán su alimento principal (leche) a través del proceso de la succión nutritiva. Durante los últimos meses del desarrollo embrionario, el feto va adquiriendo los reflejos y las habilidades necesarias para lograr una succión independiente y efectiva, en este resumen comenzare describiendo un poco de la boca del bebe, en los lactantes la secreción de saliva es muy escasa hasta los 2 o 3 meses, y contiene ciertas enzimas que se encargan en la degradación de la leche como son amilasa, ptialina y lipasa lingual estas actúan de forma óptima en medio ácido, por lo que su lugar de acción será el estómago, La ausencia de dientes y la producción escasa de saliva son características importantes de la cavidad oral. La amilasa salival tiene una importante función por sobre la amilasa pancreática en la digestión de los hidratos de carbono, hasta los 3 meses La saliva es rica en lisozima (función de protección) la principal función de la cavidad oral en el lactante es la succión nutritiva y se lleva a cabo ya sea al seno materno o por medio de biberón.

El esófago tiene como función propeler hacia el estómago los alimentos deglutidos y previene el reflujo del contenido gástrico.

En el estómago se encuentran diferentes tipos de células que participan en la secreción del jugo gástrico. El jugo gástrico contiene ácido clorhídrico y pepsina, responsables de la digestión gástrica del bolo alimenticio. Además, el estómago facilita la trituración de los alimentos y su mezcla con el jugo gástrico, debido a los movimientos de contracción de sus paredes. Posteriormente, se produce el vaciamiento hacia el duodeno. Una vez mezclado con los jugos gástricos, el bolo alimenticio pasa a llamarse quimo. en el estómago la pepsina coagula la leche e inicia la hidrólisis de la caseína y la secreción gástrica de factor intrínseco alcanza valores dentro del rango de los correspondientes de un adulto, a los tres meses de vida la ptialina salival inicia la degradación de los polisacáridos, la lipasa gástrica la estearasa pregastrica y la lipasa lingual inician la hidrólisis de las grasas, y las grasas pasan al intestino parcialmente desdobladas en glicerina, monoglicéridos, diglicéridos y ácidos grasos, la Digestion suele durar entre dos horas y media (leche de mujer) y tres horas y media (leche de vaca) motivo por el que el intervalo aconsejado entre tomas es de tres horas si es de lactancia al pecho.

Al nacer el niño solo respira por la nariz, hasta los tres meses no sabe respirar por la boca (nariz pequeña y lengua grande. La nariz pequeña la mucosa nasal menos vascularizada y los cilios poco desarrollados, son características que determinan que no se logre filtrar, humidificar y entibiar completamente el aire. La comunicación oído faringe (T de Eustaquio) es más horizontal, esto permite la diseminación de infecciones al oído. La laringe, tráquea y bronquios son de longitud y diámetro más pequeños razón por la cual los procesos inflamatorios locales son más graves. Esta aumentada la producción de secreción mucosa a esto se le suma una tos poco efectiva lo que ocasiona riesgo de problemas obstructivos

intestino delgado el tiempo de tránsito intestinal es rápido ,ya que los movimientos peristálticos son muy frecuentes, y en la luz intestinal se continua la Digestion del quimo gastrico mediante la acción de las enzimas pancreáticas e intestinales y la presencia de bilis .en el intestino delgado se lleva acabo la absorción de nutrientes ,las proteínas se absorben en forma de aminoácidos y dipéptidos ,y esta función esta bien desarrollada en el lactante ,la glicerina y ácidos grasos de cadena corta y media son hidrosolubles y atraviesan la pared intestinal y se absorben directamente por vía portal.

en el intestino grueso se absorbe gran cantidad de agua y sales y se producen fenómenos sobre restos de hidratos de carbono y proteínas

El corazón tiene una velocidad de crecimiento acelerada hasta la adolescencia. El corazón en el RN pesa 24 grs., durante el primer año duplica su peso y lo cuadriplica entre los 5 y seis años. Entre los 6 y 9 años alcanza el peso y tamaño de un adulto (280 a 300 grs.) En los dos primeros años de vida la ubicación del corazón es más central, ocupa la parte media de la cavidad torácica.

en el intestino grueso se absorbe gran cantidad de agua y sales y se producen fenómenos sobre restos de hidratos de carbono y proteínas

bibliografía

- Fisiología de la succión nutritiva en recién nacidos y lactantes Koenig JS, Davies AM, Thach BT. Coordination of breathing, sucking, and swallowing during bottle feedings in human infants. *J Appl Physiol* 1990;69:1623-1629. 2. Medoff-Cooper B, Bilker W, Kaplan JM. Sucking patterns and behavioral state in 1- and 2- day-old full-term infants. *J Obst Gynecol Neonatal Nurs* 2010;39:519-524. doi: 10.1111/j.1552- 6909.2010.01173.x. 3. Mathew OP. Science of the bottle feeding. *J Pediatr* 1991;119:511-519. 4. McBride MC, Danner SC. Sucking disorders in neurologically impaired infants: assessment and facilitation of breastfeeding. *Clin Perinatol* 1987;14:109-130. 5. Illingworth RS. Sucking and swallowing difficulties in infancy: diagnostic problem of dysphagia. *Arch Dis Child* 1969;44:655-665. 6. Gryboski J. Suck and swallowing in premature infant. *Pediatrics* 1969;43:96-102. 7. Lau C, Hurst N. Oral feeding in infants. *Curr Probl Pediatr* 1999;29:105-124. 8. Moral A, Bolibar I, Seguranyes G, Ustrell JM, Sebastiá G, Martínez-Barba C, et al. Mechanics of sucking: comparison between bottle feeding and breastfeeding. *BMC Pediatr* 2010;10:6. doi:10.1186/1471-2431-10-6. 9. Daniels H, Devlieger H, Minami T, Eggermont E, Casaer P. Infant feeding and cardiorespiratory maturation. *Neuropediatrics* 1990;21:9-10. 10. Mizuno K, Inoue M, Takeuchi T. The effects of body positioning on sucking behavior in sick neonates. *Eur J Pediatr* 2000;159:827-831. 11. Hayashi Y, Hoashi E, Nara T. Ultrasonographic analysis of sucking behavior of newborn infants: the driving force of sucking pressure. *Early Hum Dev* 1997;49:33-38. universidad del sureste antología nutrición en el embarazo y lactancia capítulo 111