



UNIVERSIDAD DEL SURESTE.

LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA.

3ER. SEMESTRE.

1ERA. UNIDAD.

MATERIA:

CRECIMIENTO Y DESARROLLO.

DOCENTE:

DR. LOPEZ GOMEZ MANUEL EDUARDO.

ALUMNO:

HERNANDEZ URBINA ANTONIO RAMON.

FECHA:

MIERCOLES, 01 DE SEPTIEMBRE DE 2021.

O-2 MESES.

DESARROLLO FISICO:

El peso de un recién nacido puede disminuir inicialmente entre un 10% (parto vaginal) y un 12% (parto por cesaría) durante la primera semana, como resultado de la excreción del exceso de líquido extravascular y la limitada ingesta nutricional.

Los lactantes recuperan o superan el peso del nacimiento a las 2 semanas de edad y deben ganar alrededor de 30 g al día durante el primer mes de vida y este es el periodo de crecimiento posnatal más rápido.

Los brazos descansan a ambos lados del cuerpo. Los movimientos de los miembros consisten sobre todo en contorsiones incontroladas, con apertura y cierre de las manos sin finalidad aparente. La sonrisa se produce de modo involuntario.

La maduración neurológica explica la consolidación del sueño en bloques de 5 o 6 horas por la noche, con periodos de alerta breves para su alimentación.

DESARROLLO COGNITIVO:

Los lactantes pueden diferenciar entre patrones, colores y consonantes.

Parecen buscar activamente los estímulos, como si satisficieran una necesidad innata de dar sentido al mundo. Esto representa la integración del estímulo sensorial en el SNC.

Los lactantes se habitúan a los estímulos familiares, prestan menos atención a los estímulos repetidos y atienden más a los estímulos novedosos.

DESARROLLO EMOCIONAL:

El lactante depende del medio ambiente para satisfacer sus necesidades.

La disponibilidad constante de un adulto de confianza para satisfacer las necesidades urgentes del lactante crea las condiciones para afianzar el apego.

El llanto se produce como respuesta a estímulos obvios (pañal sucio), pero a menudo no es tan evidente.

Los lactantes lloran en respuesta al llanto de otro lactante, lo cual se interpreta como un signo temprano de empatía.

IMPLICACIONES PARA LOS PADRES Y LOS PEDIATRAS:

El éxito o el fracaso al establecer los ciclos de alimentación y de sueño influyen en los sentimientos de competencia de los padres.

la relación madre-hijo, y es un factor de riesgo para problemas cognitivos y conductistas posteriores.

El pediatra debe ser el primer profesional que detecte a la madre deprimida y debe ayudarla a buscar tratamiento.

2-6 MESES.

Hacia los 2 meses de edad, la aparición de sonrisas voluntarias (sociales) y el mayor contacto ocular marcan un cambio en la relación padres-hijo, que resalta la sensación de aquellos de ser amados. Durante los meses siguientes la gama de control motor y social y la participación cognitiva del lactante aumentan de forma espectacular.

DESARROLLO FÍSICO:

Entre los 3 y 4 meses de edad, la velocidad de crecimiento disminuye hasta alrededor de 20g/día. A los 4 meses de edad se duplica el peso al nacer.

Ceden los reflejos precoces que limitaban el movimiento voluntario.

REFLEJOS PRIMITIVOS.

La desaparición del reflejo cervical tónico asimétrico permite que comience a examinar y manipular con ambas manos los objetos situados en la línea media.

La desaparición del reflejo de prensión precoz permite al lactante sostener los objetos y soltarlos de forma voluntaria.

DESARROLLO COGNITIVO:

Durante la alimentación, el lactante ya no se centra solo en la madre, sino que se distrae con otras cosas.

Los lactantes de esta edad también exploran sus propios cuerpos, se miran intencionadamente y las manos, vocalizan, balbucean y se tocan las orejas, las mejillas y los genitales.

DESARROLLO EMOCIONAL Y COMUNICACIÓN:

El bebé exhibe interacciones cada vez más elaboradas y amplias.

Las emociones primarias de ira, alegría, interés, miedo, disgusto y sorpresa aparecen en contextos adecuados, como expresiones faciales distintas.

El inicio de los juegos (canciones o juegos de manos) aumenta el desarrollo social.

IMPLICACIONES PARA LOS PADRES Y LOS PEDIATRAS:

La maduración motora y sensorial convierte a los lactantes de 3-6 meses en más interesados e interactivos.

Comunican emocionados que pueden «mantener una conversación» con sus hijos, expresada con vocalizaciones y actitudes de escucha.

Hay que tranquilizar a los padres en el sentido de que la respuesta a las necesidades emocionales del lactante no va a provocar que se convierta en un niño «mimado».

La administración de vacunas y la extracción de sangre mientras el niño está sentado en el regazo de los padres o está mamando aumenta la tolerancia al dolor.

6-12 MESES.

DESARROLLO FISICO:

La velocidad de crecimiento se frena.

Hacia el primer cumpleaños, el peso al nacer se ha triplicado, la longitud ha aumentado en un 50% y el perímetro craneal ha aumentado 10 cm.

La capacidad para sentarse sin soporte (alrededor de los 6-7 meses) y la de girar sentado (alrededor de los 9-10 meses), les proporcionan más oportunidades para manipular varios objetos al mismo tiempo y experimentar con nuevas combinaciones de ellos.

La liberación voluntaria aparece a los 9 meses de edad.

Algunos caminan al cumplir un año.

Se produce la erupción de los dientes, que suele comenzar con los incisivos centrales inferiores.

DESARROLLO COGNITIVO:

El lactante de 6 meses ha descubierto sus manos y pronto aprenderá a manipular objetos.

Al principio, el niño se lo lleva todo a la boca. Con el paso del tiempo, coge los nuevos objetos, los inspecciona, los pasa de una mano a otra, los entrechoca, los deja caer y después se los lleva a la boca.

El placer, la persistencia y la energía con la que el lactante se enfrenta a esos retos sugieren la existencia de un impulso intrínseco o una motivación de maestría.

DESARROLLO EMOCIONAL:

Miran alternativamente a la persona extraña que se aproxima y a los padres, y pueden tratar de aferrarse o llorar con angustia; es la ansiedad ante extraños.

Aparecen por primera vez las rabietas, conforme los impulsos de autonomía y maestría entran en conflicto con el control parental y con las capacidades, todavía limitadas, del propio lactante.

Con el logro de la sedestación, el aumento de la movilidad y las nuevas habilidades para explorar el mundo de su alrededor, los lactantes de 6 a 12 meses muestran avances en la comprensión cognitiva y la comunicación, y surgen nuevas tensiones respecto a la conexión y la separación.

COMUNICACIÓN:

los 7 meses de edad, los lactantes dominan la comunicación no verbal, expresan una gama de emociones y responden al tono vocal y las expresiones faciales.

Entre los 8 y 9 meses comienzan con el balbuceo canónico.

IMPLICACIONES PARA LOS PADRES Y LOS PEDIATRAS:

En la visita de los 6 meses, el pediatra puede preparar a los padres para que interpreten esos problemas como resultados del progreso del desarrollo y no como un signo de regresión.

El pediatra debería evitar el contacto ocular directo con el niño.

12-18 meses.

DESARROLLO FISICO:

Los niños que empiezan a caminar continúan experimentando un crecimiento cerebral y una mielinización considerable en el 2 año de vida, lo cual causa un aumento en el perímetro craneal de 2 cm a lo largo del año.

El lactante camina con una marcha amplia, con las rodillas dobladas y los brazos flexionados por los codos; todo el torso rota con cada paso; los dedos de los pies pueden apuntar hacia adentro o hacia afuera y los pies se apoyan planos contra el suelo.

DESARROLLO COGNITIVO:

Los niños que comienzan a andar manipulan los objetos de formas nuevas para crear efectos interesantes, como el apilamiento de bloques o llenar y vaciar cubos.

Los juegos de simulación (juego simbólico) se centran en el propio cuerpo del niño.

DESARROLLO EMOCIONAL:

El lactante que esta aproximando al hito de dar los primeros pasos puede mostrarse irritable.

Los niños suelen mostrarse eufóricos con su nueva capacidad y con el poder de controlar la distancia entre el y sus padres.

Un niño con un apego seguro usara al progenitor como base segura a partir de la cual explorar de forma independiente.

DESARROLLO LINGUISTICO:

Hacia los 12 meses pronuncia sus primeras palabras y ya responde de forma adecuada a varias expresiones simples.

Hacia los 15 meses el niño normal señala las principales partes del cuerpo y usa cuatro a seis palabras de forma espontanea y correcta.

La mayor parte de la comunicación de deseos e ideas continúa siendo no verbal.

IMPLICACIONES PARA LOS PADRES Y LOS PEDIATRAS:

Realizar la mayor parte de la exploración física en el regazo de los padres puede ayudar a disipar el miedo a la separación.

Los niños pequeños que ante una situación de estrés busca consuelo en extraños en vez de en sus padres son motivo de especial preocupación.

18-24 MESES.

DESARROLLO FISICO:

En este periodo el desarrollo motor progresa, con la mejoría de equilibrio y la agilidad, la adquisición de la carrera y la subida de escaleras.

La altura y el peso se incrementan de modo uniforme durante este año, con un aumento de 12,7 cm y 2,26 kg.

A los 24 meses, miden aproximadamente la mitad de su talla adulta final.

DESARROLLO COGNITIVO:

La permanencia del objeto esta firmemente establecida; los niños que comienzan a andar anticipan donde terminara el objeto, aunque no lo vean mientras se esta moviendo.

Las transformaciones simbólicas en el juego ya no están unidas al propio cuerpo del niño, de forma que puede intentar dar de comer a una muñeca con un plato vacío.

DESARROLLO EMOCIONAL:

La independencia relativa del semestre precedente da paso al aumento de la dependencia hacia los 18 meses. Esta fase, descrita como «acercamiento», puede ser una reacción al conocimiento creciente de la posibilidad de separación.

Muchos niños utilizan un paño o juguete especial como objeto transicional, que funciona como un símbolo del padre ausente.

La percepción de la propia conciencia e interiorización de las normas de comportamiento aparecen por primera vez.

DESARROLLO LINGUISTICO:

Tras darse cuenta de que las palabras corresponden a objetos o ideas, el vocabulario se amplía de 10-15 palabras a los 18 meses a entre 50 y 100 a los 2 años

Los niños comprenden ordenes de dos fases.

La emergencia del lenguaje verbal marca el final del periodo sensitivo- motor.

IMPLICACIONES PARA LOS MEDICOS Y LOS PEDIATRAS:

Al aumentar la movilidad del niño, los límites físicos impuestos a sus exploraciones se convierten en menos eficaces; las palabras se hacen cada vez mas importantes tanto para el control de la conducta como para la cognición.

Los niños con retraso en el lenguaje suelen exhibir mas problemas debido a los problemas con la comunicación.