



**Nombre del alumno:**

Yessica Gusmán Sántiz

**Nombre del profesor:**

Dr. Gerardo Cancino Gordillo

**Nombre del trabajo:**

**RESUMEN RECIÉN NACIDO**

**Materia:**

Crecimiento y desarrollo

**Grado:**

3°A

# Primer resumen

## Recién nacido

- Crecimiento en el recién nacido
- Desarrollo en el recién nacido
- Reflejos primitivos
- Valoración inicial en la sala de parto
- Escalas de importancia

# Recién nacido o neonato



El niño es una mezcla de desamparo y capacidad para sobrevivir:

- Adaptación al medio externo (todos los órganos y sistemas).
- La adaptación más urgente e inmediata es la respiratoria.

- Ritmo acelerado de crecimiento y desarrollo.
- Velocidad es distinta en cada aparato y sistema, dependiendo de los factores determinantes del niño.
- Las manifestaciones principales son funciones fisiológicas en su nuevo ambiente y sus reacciones reflejas.



**El crecimiento es regulado principalmente de la hormona del crecimiento y los IGF's (Factor de crecimiento similar a insulina)**

Comprende los primeros 28 días de vida extrauterina.

**Hebdomadario**  
**0**  
**periodo neonatal inmediato**

**Poshebdomadario**  
**0**  
**neonatal tardío**  
Desde los 7 a los 28 días

## Cuatro tipos primordiales de crecimiento

### Crecimiento de tipo general

- 80% del peso corporal es agua, disminuye a los 2 años (60%).
- Díaz del Castillo y col., estudiaron 4 registros antropométricos:
- 90% de los RN de 40 semanas pesan 2, 600 g - 3, 800g
- Miden 46 cm y 53 cm
- Perímetro cefálico: 32 cm a 36 cm

### Crecimiento de tipo neural

- Cerebro obtiene su pico máximo de crecimiento en la etapa prenatal.
- Nacimiento: cerebro pesa 350g, su peso final es 1,350g
- Continúa la multiplicación neuronal
- Incremento de las células de la neuroglia
- Complejidad de las conexiones dendríticas
- Mielinización de las terminaciones nerviosas
- Presencia de reflejos que representan función neuronal primitiva y en ausencia sugiere depresión del SNC, presencia después del 6to mes es daño neurológico.

### Crecimiento del tejido genital

#### Hombre

- 90% de los RN muestran testículos en las bolsas escrotales.
- Prepucio adherido al glande

#### Mujer

- Ovarios crecen rápido
- Útero involuciona y permanece en estado de latencia hasta la pubertad

### Crecimiento del tejido linfoideo

- 3er lugar en velocidad de crecimiento
- Timo pesa 12 a 15 g
- Bazo sigue crecimiento de tipo general
- Tejido linfoideo y ganglios tienen un crecimiento lento y constante

## Crecimiento en sentido cronológico y progresivo

- Cabeza del RN es relativamente grande, y representa una cuarta parte de la talla
- En el cráneo existen seis fontanelas localizadas en los ángulos parietales
- Cara es pequeña en relación al tamaño de la cabeza
- Ojos del niño incapaces de enfocar, pero puede fijar la vista sobre personas u objetos brillantes
- La aparición del llanto ocurre entre la 3ra y 4ta semana de vida
- Respiran por la nariz
- Boca adecuada para la succión
- Capacidad gástrica: de 25 a 40 ml al nacimiento, al mes: 90 a 150 ml.
- La mucosa, jugos gástricos pancreático, y bilis son capaces de realizar una correcta digestión de los alimentos, a excepción de la dificultad para el desdoblamiento de las grasas, debido a que no está presente la lipasa pancreática

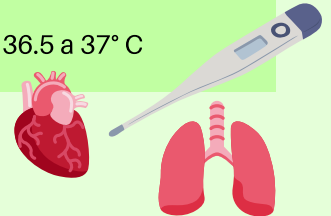


### Fontanelas

- Anterior o bregmática: forma romboidal, la más amplia, mide en sentido anteroposterior de 2.5-4cm, en el 90% se cierra a los 7 y 19 meses
- Posterior o lambda: puede estar cerrada al nacimiento o hacerlo en este periodo
- Las demás fontanelas se encuentran cerradas, de lo contrario se asocia a problemas esqueléticos.

### Signos vitales

- Durante los primeros dos días de vida la frecuencia respiratoria varía de 40 a 60 min y disminuye de 25 a 40 min al mes de edad
- Frecuencia cardíaca es de 140 a 160 min al nacer y al mes de vida es de 120 a 140 min
- Temperatura rectal de 36.5 a 37° C



## Tipos de desarrollo

### Desarrollo neuromotor

Los reflejos como medio de supervivencia o como vía para definir su funcionalidad en etapas posteriores de la vida.

### Desarrollo cognoscitivo

La matriz de la personalidad se establece por factores hereditarios, no hay posibilidad de distinguir lo que proviene del ambiente de lo que se origina en su propio cuerpo

### Desarrollo afectivo

La corticalización del encéfalo en esta etapa de la vida aun no está plenamente establecida como para impresionar la memoria; no así a nivel diencefálico, el cual es capaz de sensaciones de placer.

### Desarrollo psicosocial

Impacto que el ámbito social ofrece al neonato, no es posible que intervenga en el proceso de interacción social, pero sí interviene en que a través de estímulos iniciales, proceda a su desarrollo psicosocial

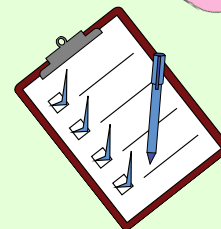
## Reflejos primitivos del recién nacido

Reflejo de succión	Presión palmar	Reflejo de moro	Extensión cruzada	Marcha automática	bóveda palatina
<p>Se introduce un dedo en la boca del RN para observar la fuerza y ritmo de la succión, se evalúan durante la alimentación.</p> 	<p>Se colocan los dedos índices del examinador en las palmas del RN por el lado cubital, y en forma gentil se presiona sobre la superficie palmar. El RN flexiona los dedos alrededor del dedo índice, también se observa tracción en los músculos flexores del brazo.</p> 	<p>El examinador toma las manos del RN y levanta los hombros unos pocos centímetros, mientras mantiene la espalda y la cabeza sobre la cama; subitamente se liberan las manos.</p> 	<p>El examinador coloca una de las extremidades del RN en extensión y frota la planta del pie, la respuesta es:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Extremidad opuesta se retrae rápido, seguida de extensión.</li> <li>Pierna opuesta presenta aducción</li> <li>Ortejos se abren</li> </ol> 	<p>Se mantiene al RN en posición vertical, tomándolo por el tronco y levantándolo o inclinándolo ligeramente hacia adelante. El RN camina hacia adelante conforme cada pie tiene contacto con la superficie.</p> 	<p>También llamado reflejo de búsqueda. Al frotar gentilmente la mejilla cerca de la boca, el RN mueve la cara hacia el mismo lado, abre la boca e intenta succionar.</p> 

## Valoración inicial en la sala de parto

Se recomienda que esta valoración se efectúe en el menor tiempo posible y que las maniobras realizadas sean sumamente gentiles.

- Color de piel: color rosado refleja una adecuada oxigenación de la sangre y una función cardiorrespiratoria sin compromiso, la cianosis generalizada podría indicar cardiopatía congénita importante o enfermedad pulmonar. El neonato pálido pudo haber presentado asfixia grave o padecer anemia importante.
- Evaluar el estado cardiopulmonar, en la inspección inicial se determina la frecuencia respiratoria. Evaluar mediante la escala de Silverman-Anderson.
- Auscultación bilateral del tórax revela la calidad de los ruidos respiratorios, la presencia o ausencia de estertores o sibilancias espiratoria.
- La frecuencia y los ruidos cardiacos y la calidad de los tonos, la ausencia, presencia y calidad de los pulsos periféricos proveen información adicional
- Se recomienda aspirar el contenido gástrico y si es mayor a 20 o 30 mL deberá hacer sospechar una obstrucción intestinal alta
- Abdomen: presencia de masas abdominales
- Palpación y auscultación deben completar el examen.
- Evaluar el cordón umbilical: tiende a ser delgado y de color amarillo o blanco grisáceo
- Evaluar los anexos fetales como el líquido amniótico (color: pajizo leve, aspecto y volumen: 700 mL aproximadamente) y placenta
- Evaluar los genitales e informar el sexo


















- Excelente condición: 7-10 puntos
- Depresión moderada: 4-6 puntos
- Depresión severa: 3 o <3 puntos

# Escala de APGAR

Evalúa la adaptación y vitalidad del recién nacido, por lo tanto entre mayor sea la calificación es mayor su adaptación

se evalúa al 1er minuto y a los 5 minutos en la sala de partos.

		Puntuación		
Signo		0	1	2
<b>A</b>	<b>apariciencia</b> Color y cianosis	azul o pálido 	Cuerpo sonrosado, manos y pies azules 	Completamente sonrosado 
<b>P</b>	<b>pulso</b> frecuencia cardiaca	ausente 	<100 	>100 
<b>G</b>	<b>gestos</b> irritabilidad refleja	sin respuesta 	llanto o alguna movilidad 	llanto vigoroso 
<b>A</b>	<b>actividad</b> tono muscular	flácido 	alguna flexión de las extremidades 	movimiento activos, buena flexión 
<b>R</b>	<b>respiración</b> esfuerzo respiratorio	ausente 	regular e hipoventilación 	bueno, llanto fuerte 

# Escala de Silverman-Anderson

valoración de la dificultad respiratoria

- 0: sin dificultad respiratoria
- 1-3: dificultad leve
- 4-6: dificultad moderada
- 7-10: dificultad severa

		Puntuación		
Signo		0	1	2
<b>Movimientos toraco-abdominales</b>		Rítmicos y regulares	Tórax inmovil/abdomen en movimiento	Disociación toraco-abdominal
<b>Tiraje intercostal</b>		Ausente	Leve/ apenas visible	Intenso/visible
<b>Retracción xifoidea</b>		Ausente	Leve/ apenas visible	Intenso/visible
<b>Aleteo nasal</b>		Ausente	Leve/ apenas visible	Intenso/visible
<b>Quejido espiratorio</b>		Ausente	Audible con estetoscopio	Audible sin estetoscopio

## **BIBLIOGRAFÍA**

Diario Oficial de la Federación. (s. f.). NOM-007-SSA2-2016, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.

Games Eternod J. & Troconis Trens G. (2010). Introducción a la pediatría. (8va Ed.). Méndez Editores.