



Nombre del alumno:

Rudy Ángel Osvaldo Vázquez
Zamorano

Nombre del profesor:

Dr. Raymundo del Carmen Gómez
Vázquez.

Nombre del trabajo:

“avance de resumen ”

Materia: “crecimiento y desarrollo”

Grado: 3er. Semestre.

Grupo: “A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 28 de septiembre del 2021

Crecimiento en el recién nacido

Los primeros 28 días de vida extrauterina. Se divide en dos períodos: el hebdomadario o neonatal inmediato, al que corresponden los primeros seis días de vida; y el poshebdomadario o neonatal tardío que abarca desde los 7 a los 28 días de edad.

Es un tipo ritmo acelerado de crecimiento y desarrollo influenciado por factores genéticos, neuroendocrinos, socioeconómicos, culturales, emocionales y nutricionales

El perfeccionamiento de la actividad neurovegetativa en un sistema nervioso con inmadurez anatómica y funcional que da lugar a la presencia de reflejos de succión, presión palmar, Moro, de extensión cruzada, marcha automática y bóveda palatina;

El crecimiento neonatal es regulado en forma principal por la hormona de crecimiento y los IGFs.

Crecimiento de tipo general.

Al nacimiento, el 80% del peso corporal es agua, la cual disminuye a un 60% a la edad de dos años, permaneciendo con pocos cambios en la vida posterior.

Estudiaron cuatro registros antropométricos, tres con datos de niños nacidos en nuestro país (registros de Jurado García y col., Arcovedo y col., y García Cázares y col.) y uno realizado en EUA (curvas de Lubchenco); de donde se puede afirmar que 90% de los RN de 40 semanas pesan entre 2 600 g (percentil 10) y 3 800 g (percentil 90), y miden entre 46 cm (percentil 10) y 53 cm (percentil 90). En las curvas de Lubchenco, el perímetro cefálico va de 32 cm (percentil 10) a 36 cm (percentil 90) Durante el periodo hebdomadario, el peso puede disminuir en 10%.

Crecimiento de tipo neural.

Al nacimiento, el cerebro tiene una cuarta parte (350 g) de su peso final (1 350 g);

Reflejo de succión: Se introduce un dedo en la boca del RN para observar la fuerza y ritmo de la succión.

Preensión palmar y respuesta a la tracción. Se colocan los dedos índices del examinador en las palmas de las manos 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. Cuando el examinador levanta los dedos índices, se aprecia una respuesta de tracción en los músculos flexores del brazo.

Reflejo de Moro. El examinador toma las manos del RN y levanta los hombros unos pocos centímetros, mientras mantiene la espalda y la cabeza sobre la cama; entonces súbitamente se liberan las manos.

El examinador coloca una de las extremidades del RN en extensión y frota la planta del pie. La respuesta completa tiene tres componentes: 1. La extremidad opuesta rápidamente se retrae, seguida por extensión. 2. La pierna opuesta presenta aducción. 3. Los ortejos se abren.

Marcha automática. Se mantiene el RN en posición vertical, tomándolo por el tronco y levantándolo o inclinándolo ligeramente hacia adelante.

Bóveda palatina. Al frotar gentilmente la mejilla cerca de la boca, el RN mueve la cara hacia el mismo lado, abre la boca e intenta succionar.

Crecimiento del tejido genital

El 90% de los RN a término muestran los testículos en las bolsas escrotales; en la mitad de los que no han descendido, lo hacen a los tres meses de vida extrauterina.

Crecimiento de tejido linfoideo

Le corresponde el tercer lugar en velocidad de crecimiento. El timo pesa al nacimiento de 12 a 15 g, con amplias variaciones; el bazo sigue el crecimiento de tipo general. El tejido linfoideo y los ganglios muestran un crecimiento lento pero constante en esta etapa y son necesarios para una correcta función inmunológica.

Crecimiento en sentido cronológico y progresivo de las partes del organismo (peculiaridades anatómicas y fisiológicas)

La cabeza del RN representa una cuarta parte de la talla y esa relación persiste durante esta etapa.