



Mi Universidad

Nombre del Alumno: LUIS LÓPEZ LÓPEZ

Nombre del tema :FACTORES PRENATALES Y DE CRECIMIENTO.

Parcial: 3ER

Nombre de la Materia : CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Nombre del profesor: MALLELI YAZMIN LAPARRA LÓPEZ

Nombre de la Licenciatura : MEDICINA HUMANA

Cuatrimestre: 3ER

Además de los factores genéticos propiamente dichos, existen otros factores maternos que influyen en el crecimiento fetal. El tamaño corporal de la madre guarda estrecha relación con el del RN. Los pesos de los RN de un segundo y posteriores embarazos son mayores que los de los RN del primer embarazo. Los RN de madres muy jóvenes o de edad avanzada son más pequeños. A mayor altitud sobre el nivel del mar, el peso al nacer es menor. El tabaco, el alcoholismo y las drogas también producen una disminución del peso al nacer. En cuanto a la desnutrición materna, ésta debe ser muy grave para que afecte el crecimiento fetal. Cabe destacar que durante este periodo de la vida y los dos años siguientes, que junto con los 270 días del embarazo suman 1 000 días, los eventos adversos (de los que el más importante es la nutrición materna) pueden ocasionar por medio de mecanismos epigenéticos cambios heredables en la cromatina del feto a través de la metilación del ADN, que alteran la expresión genética, sin variaciones en la secuencia de ADN, y que se relacionan con la aparición de eventos mórbidos en la vida adulta, todo lo cual hace a los primeros 1 000 días de vida un periodo tan importante para determinar la salud del ser humano.

Evaluación del crecimiento intrauterino Existen varias maneras para evaluar el crecimiento intrauterino; a continuación se presentan las siguientes:

- Talla La regla de Ahfeld y Haase para calcular la longitud fetal se basa en los meses lunares (28 días) .
- Peso. El peso del RN se incrementa 20 veces hasta llegar a la edad adulta. El aumento ponderal desde la concepción es de alrededor de seis millones de veces. Para saber si el crecimiento intrauterino es o no apropiado, debe compararse con patrones de referencia, en forma ideal de la misma población, y tomando en cuenta la edad gestacional y sexo.

El primer registro gráfico para comparar el peso de los neonatos fue elaborado por la Dra. Lula Lubchenco et al. en 1963, quienes estudiaron a 5 635 niños caucásicos en Denver, Colorado. En nuestro país se han realizado registros gráficos de crecimiento intrauterino; uno de ellos fue el llevado a cabo por el Dr. Eduardo Jurado García quien integró datos de 16 807 nacimientos en maternidades del Instituto Mexicano del Seguro Social entre los años de 1968 y 1970 y por el Dr. Francisco Arcovedo Peniche. En forma reciente, el Dr. Samuel Flores Huerta et al. evaluaron el crecimiento intrauterino de 24 627 RN procedentes de una muestra con representatividad nacional, ya que incluyó nacimientos en hospitales del Instituto , como por ejemplo que después de la semana 35 el peso promedio de los niños de la región Norte es mayor que el peso promedio de la región Sur y que el peso promedio nacional. En este tipo de gráficas, los límites más importantes en sentido vertical se localizan en las semanas de gestación 37 y 42, dividiendo los RN en pretérmino o prematuros, cuando se ubican antes de la semana 37; de término, entre las semanas 37 y 42; y posttérmino o posmaduros, de la semana 42 en adelante. Los RN que se encuentran entre los percentiles 10 y 90° se clasifican como con peso adecuado para la edad gestacional, o eutróficos; cuando el peso se encuentra por debajo de la línea del percentil 10° se da el nombre de peso bajo para la edad gestacional, pequeño para la edad gestacional, o hipotrófico.

BIBLIOGRAFÍA

Libro de Martínez de pediatría