



**Mi Universidad**

## **Ensayo**

*Nombre del Alumno: Genesis Alyed Hernandez Martinez*

*Nombre del tema: Etapas del periodo Postnatal*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: Crecimiento y desarrollo*

*Nombre del profesor: Dra. Karen Michelle Bolaños Pérez*

*Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana*

*Semestre: 3*

## INTRODUCCIÓN

A continuación en el siguiente ensayo se expresa lo visto a lo largo del primer parcial en la materia de crecimiento y desarrollo, el cual consta de las etapas de desarrollo posnatal, la cual comprende de 4 etapas, recién nacido, lactante menor y mayor, preescolar y escolar, definimos también los principales conceptos para entender estas etapas, vemos las principales características de cada etapa y comentamos como es que el desarrollo del niño desarrolla desde etapas donde es dependiente de su madre hasta cuando un poco más dependiente por sí solo, digámoslo así como más autónomo.

## ETAPAS DEL DESARROLLO POSTNATAL

Las etapas del desarrollo posnatal comprende de 4 etapas las cuales son: recién nacido, lactante; que se divide en lactante menor y lactante mayor, preescolar y escolar. Para comprender un poco más de estas etapas es importante conocer ciertos conceptos para comprender sobre la materia, comenzando por conocer que el crecimiento es el aumento de tamaño y número de las células, el desarrollo un proceso en el que se pasa de un estado de menor equilibrio a un estado de mayor equilibrio, las características generales del desarrollo comprende de velocidad, ritmo, momento u oportunidad, equilibrio y dirección. La velocidad se refiere al incremento por unidad de tiempo, la dirección suele ser progresiva en sentido cefalocaudal y proximodistal, ritmo o secuencia se refiere al patrón particular de crecimiento de cada tejido u órgano a través del tiempo, momento u oportunidad se refiere a cada tejido que tiene un momento particular en el que se obtienen los máximos logros de crecimiento, desarrollo y madurez, aquí podemos ver que el autor Scammon dice que los tipos de crecimiento son neural, genital, linfático y general, y el equilibrio se refiere a la consonancia entre sí de células y tejidos, en el crecimiento existen factores determinantes, los cuales son genéticos ya que requiere de genes que determina el potencial de crecer y desarrollarse, con los factores neuroendocrinos se refiere a la estimulación de ciertas hormonas que ayudan con el desarrollo y crecimiento tal como la hormona de crecimiento, las hormonas tiroideas, hormonas sexuales y otros factores y en los ambientales provenientes del microambiente prenatal: que es determinando por características intrauterinas, la placenta e ILA, también provenientes del macroambiente el cual es determinando principalmente por la madre, el peso al inicio del embarazo, el tipo de alimentación, el entorno familiar y la relación que representa entre los padres, hijos y hermanos. Una vez entendido estos conceptos podemos comenzar a tener un mayor entendimiento de las etapas del desarrollo post-natal. Comenzando por la etapa del recién nacido, o también llamado etapa neonatal que comprende los primeros 28 días de vida extrauterina, la cual se divide en 2 etapas, la primera que es hebdomandario o neonatal inmediato que comprende los primeros 7 días de vida, y la segunda que es poshebdomandario o neonatal tardío que comprende de los 7 a los 28 días de vida, esta etapa es caracterizada por un ritmo acelerado de crecimiento, el cual destaca el perfeccionamiento de la actividad neurovegetativa que da lugar a la presencia de reflejos primitivos, tales como el reflejo palmar, el reflejo de moro, reflejo de marcha automática y

boveda palatina, el crecimiento es regulado por la hormona de crecimiento y el factor de crecimiento similar a la insulina, aquí podemos observar un desarrollo neuromotor, cognoscitivo y afectivo. En el crecimiento de tipo neural, el cerebro pesa 350 g, continua la multiplicación celular y la formación de nuevas conexiones y mielinización, como resultado del perfeccionamiento en la actividad neurovegetativa y aparecen los reflejos. El neonato intentara estabilizarse ya que es incapaz de mantener una relación debido a las limitaciones de su mente. El crecimiento del tejido genital en mujeres: el útero involuciona en las primeras semanas de vida y permanece en estado de latencia hasta la pubertad y en la mayor parte de los hombres los recién nacidos a término muestran los testículos en las bolsas escrotales, en el crecimiento del tejido linfoide el timo pesa de 12 a 15 g, y el bazo sigue el crecimiento de tipo general. En base a la anatomía y fisiología: las fontanelas: bregmática: mide de 2.5 a 4 cm y se cierra entre los 7 y 19 meses y la fontanela Lambdaidea: puede estar cerrada al nacimiento o durante el periodo neonatal. Los recién nacidos son incapaces de enfocar, puede aparecer estrabismo transitorio, existen lágrimas solo para mantener húmeda la superficie corneal, las fosas nasales son de calibre reducido, la audición se establece con el nacimiento, la boca es adecuada para succión pero menos capacitada para el bolo alimenticio, solo se produce saliva suficiente ya que no se han desarrollado las glándulas salivales, la capacidad gástrica aumenta de 25-40 ml a 70-150 ml, el esfínter inferior del esófago permite la regurgitación debido a su inmadurez fisiológica, a causa de la incompleta mielinización, los movimientos peristálticos en el intestino son inadecuados por lo que se generan cólicos. Con respecto a los signos vitales, la frecuencia respiratoria es de 40-60 min, de 25 a 40 min, la frecuencia cardíaca va de 140-160 min de 120-140 min, la temperatura de 36.5 y 37 °C y la tensión arterial es de 55 mmHg. Existen factores del crecimiento posnatal, los cuales son genéticos, reguladores, locales y permisivos. El desarrollo neuromotor se basa principalmente en los reflejos, en el desarrollo cognoscitivo: el niño no ofrece ninguna respuesta emocional a la madre ni a ningún objeto, en el desarrollo psicosocial: el bebé no le es posible intervenir en el proceso de interacción social debido a la falta de estructura cognitiva pero precisa de lo que le ofrece para proceder su propio desarrollo psicosocial, y el desarrollo afectivo. Concluyendo con la etapa del recién nacido, continua la etapa del lactante la cual abarca de los 28 días a los 24 meses, la palabra lactante deriva del latín *infans* que significa incapaz de hablar. Las características del lactante se caracteriza por una gran velocidad de crecimiento y desarrollo, una dependencia para la satisfacción de sus necesidades, va adquiriendo el dominio de su

cuerpo, inicio de la marcha y lenguaje y la aparición de la dentición. Al finalizar del primer año ha adquirido tres grandes logros que marchan el inicio de su independencia: la marcha, el lenguaje y la aparición de dientes. En la etapa de lactante menor: se notan incrementos esperados en un niño sano en su primer año de vida: incrementa el primer trimestre 750 g, segundo trimestre 500 g, tercer y cuarto trimestre 250 g, con base a la talla presenta un mayor aumento relativo de toda su vida extrauterina, el ritmo es desacelerado, ya que la velocidad de crecimiento disminuye a medida que aumenta la edad, el primer trimestre aumenta 3 cm por mes, el segundo 2 cm por mes y el tercer trimestre un aumento de 1 cm por mes. La maduración del lactante por sistemas, comenzando por el sistema nervioso: el aumento del tamaño de la cabeza refleja el crecimiento y diferenciación del sistema nervioso, se cierran las suturas craneales y las fontanelas, los reflejos primitivos son sustituidos por movimientos voluntarios intencionados, pero si podemos ver el reflejo de Landau. Con respecto al sueño a partir de los 3 meses los periodos de vigilia se prolonga ya que es capaz de permanecer tranquilo observando el mundo que lo rodea, en el segundo semestre el niño duerme aprox. 10 horas durante la noche y 3 en el día, distribuidas a media mañana y después de almuerzo. En el tacto y sensibilidad: en el primer mes la respuesta es intensa al estímulo doloroso, entre los 7 y 9 meses hay una localización generalizada de la zona estimulada y el niño presenta movimientos de retiro voluntario. En la audición: a los 4 meses ya puede reconocer voces familiares y localizar la dirección de un sonido y a los 6 meses ubica la fuente del sonido. En la visión: el desarrollo de este sentido se inicia con el nacimiento y se continúa con gran velocidad a los 3 años y en los 3 y 5 meses, el lactante percibe los colores básicos. En la maduración psicomotora: la motricidad fina demuestra un uso de manos y dedos en la prensión de un objeto de empezar de los 3 meses de un reflejo en la mano semiabierto-línea media hasta que llega a los 13 meses a llegar una pinza fina y con la motricidad gruesa incluye la maduración postural, el equilibrio de la cabeza, que gira sobre sí mismo, se sienta, se arrastra y se pone de pie, a los 6 meses se sienta, a los 9 meses gatea y se para y a los 12 meses camina. Con base al desarrollo social, al mes empieza a sonreír, a los 4 meses los lactantes ya se ríen en voz alta y a los 6 meses, balbucea y pasa un objeto de una mano a otra. Hay 2 hitos del desarrollo cognitivo (apego): 1 que es la capacidad de discriminar a su madre de otras personas y la noción de permanencia del objeto. Los movimientos respiratorios son abdominales con predominio del diafragma, la trompa de Eustaquio, corta y recta, se comunica con el oído y permite que asciende desde la faringe al oído medio. El corazón tiene una velocidad de crecimiento

acelerada que continua hasta la adolescencia, la presión sanguínea se mantiene bastante estable desde el mes a los seis años de vida. Al nacer, el desarrollo del sistema digestivo aun no se a completado, en la cavidad oral: se muestra una ausencia de dientes y producción insuficiente de saliva, la erupcion de los dientes comienza aparecer entre los 6v y 8 meses y el esófago, la madurez del esfinter se alcanza a fines del primer trimestre de visa, por lo cual es frecuente el reflujo gastroesofagico hasta esa edad. Y así culmina esta etapa y comienza la etapa preescolar: la cual va de los 2 a 5 años y 11 meses de edad, este es un periodo de crecimiento estable, ya que la velocidad va en desaceleracion y tambien una dismunucion de los requerimientos caloricos y consumo de alimentos , el crecimiento llega a un equilibrio y se mantiene en una velocidad casi constante, la barriguita del lactante desaparece y se vigila el peso, talla, PC,frecuencia cardiaca y respiratoria, presion arterial y agudeza visuaa. El peso aumenta estable 2 kg/año, la talla aumenta estable 6 cm al año, crecimiento de la columna vertebral, aumenta el tejido oseos y muscular, ha cesado la multiplicacion neuronal y la mienilizacion, aumentando el volumen por hipertrofia de las celulas neuronales ya existentes, el crecimiento de tejido gonadal, este crecimiento permanece en estado de latencia durante toda la etapa, conservando alrededor de 10% de la masa final en el adulto. La cavidad bucal aumenta su volumen, se disminuye de capacidad de succión, desaparece la hipersecreción de saliva, los conductos nasales y la rinofaringe son mayores, el cuello se torna menos corto y mas delgado, el abdomen se muestra menos prominente, la capacidad gástrica llega hasta 750-900 ml. La frecuencia respiratoria: 20-25 x', frecuencia cardiaca sigue siendo rapida 105+/35 x'. los senos etmoidales anterior y posterior y el antro mastoideo estan presentes desde el nacimiento. El proceso mastoideo empieza a crecer durante el primer año de vida, aunque su neumatización es lenta e irregular y se completa en la adolescencia, la denticion entre los 24 y 30 meses ya han hecho erupción todos los dientes deciduos, no suelen haber erupcion dentaria en el preescolar, el rostro crece proporcionalmente más que la cavidad craneana en el preescolar: la mandibula se ensancha y la preparacion para la salida de la dentadura permanente, el proceso de salida de la dentadura permanente ocasionalmente puede iniciar al final de la edad preescolar, se adquieren mayores habilidades corporales, perfil para la evaluacion del desarrollo. La maduración neuromotriz permite ir perfeccionando cada vez más sus movimientos voluntarios y asi su autonomia, al inicio de esta etapa ya controla el esfinter anal y vesical, consolida habilidades motoras gruesas, marcha estable y madura, salto y equilibrio. Dirige su atencion hacia sus genitales, desarrolla un sentido del logro y de

la iniciativa, tiene una capacidad de mantener con claridad la representación mental de los objetos externos. Y finalizando con la etapa escolar: aumenta su peso de 3-3.5 kg por año, hay modificaciones en el esqueleto, atenuándose las curvaturas de la columna vertebral y se corrige algunos casos de genu valgum y pie plano, también comienza la fase de reemplazo de dientes caducos. Vemos aquí que el niño amplía sus conocimientos sociales y una interacción con el mundo, ya que a través de la escuela ve modelos a imitar, también como otra de las características podemos ver que las amígdalas son grandes, el aparato digestivo alcanza la fisiología normal del adulto. Con respecto al desarrollo neuromotor, hay una completa mielinización del sistema nervioso, lo que se traduce en el perfeccionamiento de la actividad física, también en esta etapa el niño es capaz de desarrollar ciertas habilidades manuales, por eso es mucho más fáciles para los niños aprender a tocar un instrumento musical, y también se desarrollan habilidades deportivas y de capacidad física, es mucho más fácil que los pequeños desarrollen estas habilidades y así los niños van mejorando con el tiempo, por eso es muy importante que en ellos se estimulen estas cosas y pues es importante extenderle la invitación a los padres de estimular estas actividades. Con respecto al desarrollo cognitivo: el pensamiento operacional es concreto, ordena y relaciona secuencias lógicas, comprende en sentido más amplio el concepto como: amor y muerte. Desarrollo afectivo y psicosocial: trata de mantener su autoestima, el desempeño de su rol de identidad sexual en el medio social de la escuela, a los pequeños les avergüenza que los vean desnudos, les gusta destacar y hacerse notar entre sus amigos, desarrollan una socialización activa: le importa mucho lo que digan de él, por eso es importante cuidar mucho esta parte en ellos ya que puede generar en ellos inseguridades y factores que afecten su salud mental, mantiene un estado de ánimo estable. Podemos ver que esta última etapa es un período equilibrado, inicia el brote de crecimiento, genera mayores habilidades y socialización.

## CONCLUSIÓN

Para finalizar con este trabajo, hemos de comentar que es importante conocer cada una de estas etapas, las características que definen estas y como es un comportamiento normal en los bebés y niños, tanto en aparatos y sistemas, como cognitivo, ya que así es fácil de identificar las alteraciones que existan en cada una de estas etapas, ya que en un incremento o ausencia de este, podemos detectar enfermedades en los niños.

## BIBLIOGRAFÍA

Roberto Martínez y Martínez:  
Martínez y Martínez, R. (2008). *Salud y enfermedad del niño y del adolescente* (8<sup>a</sup> ed.). [Editorial El Manual Moderno<sup>1</sup>](#)