



***Nombre del Alumno: Itzel Balbuena Rodríguez.***

***Nombre del tema: Ensayo.***

***Nombre de la Materia: Crecimiento y desarrollo.***

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

***Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana.***

***Semestre: 3° A***

***Parcial: 1°***

***06/09//2024***

Para comenzar el nacimiento de un bebé siempre es el más esperado, desde los padres hasta los familiares, si bien es cierto este ya tiene vida desde que esta en la placenta de la madre por lo cual tiene que estar en constante revisiones médicas para poder saber como esta su hijo, además de que acudiendo le darán las recomendaciones necesarias para poder llegar bien al término del trimestre de su embarazo. Es por ello, que se hace mención sobre las etapas por las que pasa un niño incluyendo lo que es la lactancia, en como pasa sus primeros años, cuales son sus relaciones con el medio exterior, y así mismo se agrega el periodo preescolar que vemos un poco más de cambios en el infante, por ejemplo empieza a dar sus primeros pasos para luego en meses dominarlo y caminar, también que empieza a hacerse dependiente y ya no necesita tanto de la madre o del padre, finalmente viene la etapa escolar aquí es prácticamente donde el niño ya esta más grande, le surgen muchas dudas sobre las cosas o ciertos temas en específico, empieza a auto conocerse, y se esta preparando para comenzar otra etapa.

Así como se ha dicho el crecimiento y desarrollo en el periodo post natal consta de cuatro etapas que comprende inicialmente al recién nacido, donde se tiene que tomar en cuenta los cuidados de la madre hacia el bebé, hablando desde que es un embrión hasta que nace, ya que puede haber complicaciones de diversas índoles, primero sería evaluar si llegó a sus semanas completas para poder ver los factores a los que está predisponente el neonato. Como un factor de riesgo estaría el de la prematuridad, en la cual se puede ver que quizás haya una desnutrición materna, donde aquí por supuesto toma un papel importante el peso del hijo y que se tendría que calcular desde el primer instante, para así poder determinar si entra o no en neonato prematuro, igual no se debe dejar pasar el cuestionamiento hacia la madre en el caso de si consume o consumía sustancias tóxicas que pudieran tener algún efecto contra el desarrollo completo del gestante. Es importante que en esta fase haya solo exclusivamente la alimentación únicamente de leche materna sin tiempo limitado, que sea de día y noche, lo que permite tener mejores beneficios para el bebé e incluso hasta para la madre logrando establecer un gran vínculo entre ambos que de como resultado una lactancia adecuada sin menor riesgo, que debe ser durante los 6 meses de vida.

Otros puntos a considerar serían que puede haber una ictericia fisiológica, como tal una coloración amarilla de la piel, que no es algo alarmante sino más bien es totalmente "normal", a causa de que el hígado ayudara descomponiendo la sustancia bilirrubina poco a poco, hasta que se elimine del cuerpo en las heces, no causa ningún problema y esto desaparece al cabo de 2 semanas. Por otro lado, en sus características están las presencias de las fontanelas una bregmática, ubicada en la línea media, que mide 2.4- 4 cm y se cierra en los 7-19 meses, y esta la fontanela lambda o posterior que se localiza en el sitio de afrontamiento interparietal con el occipital, pudiendo estar cerrada al nacimiento o hacerlo en la etapa neonatal. Se añade como otro punto que el bebé duerma muchas horas (aprox. 20 hr) siendo suficientemente ideal para ellos. Asimismo hay reflejos vegetativos que son de carácter relevante, puesto que ayudan a saber si tiene las capacidades normales respecto a su edad, sobre todo que no intervienen músculos voluntarios, unos cuantos de ellos son: contracción de la pupila a la luz (reflejo

fotomotor) y la salivación al introducir algo a la boca, el reflejo de Moro que es una pauta infantil de alarma, provocado por cualquier ruido fuerte, etc.

En la etapa del lactante hay que clasificarlos, se le llama lactante mayor a un bebé de 28 días a 1 año, aquí el niño se transforma para llegar a ser físicamente independiente con posibilidades de trasladarse por si mismo.

Luego esta la parte de su alimentación donde vemos que ya es un poco más compleja sin predominancia de la leche, esto es porque tiene que tener otro tipo de aportes nutricionales arriba de los 6 meses, que lo lleve a un suficiente aporte de micronutrientes en la dieta, aquí habrá uso de papillas de verduras sin gluten. También se tiene una mejor comprensión cognitiva y de la comunicación del niño, el lactante aunado a eso triplicara su peso del nacimiento e incrementara 50% su estatura, viéndose a los cuatro meses con una talla de 62 cm. Usualmente el bebé pasara más tiempo despierto y reducirá sus horas de sueño siendo diferentes a las de un neonato, dentro de las seis y ocho semanas la mayoría de ellos responde con una sonrisa ante un rostro humano o estímulo afectivo, y se suma el que derrame lágrimas al llorar produciendo vocalizaciones cortas con la garganta. Existe el movimiento de la “pinza gruesa” refiriendo a que el bebé ya es capaz de cambiar del decúbito lateral al supino y cerrar la palma sobre un objeto, esto al tercer mes.

Hay también una secreción salival aumentada conocido como “Babeo” y es notorio el apego del bebé hacia un objeto como una “almohada, peluche, juguete, etc.”

Inicia la erupción de los primeros dientes entre los 6 y 8 meses correspondientes a los (incisivos centrales inferiores).

Ahora viene la etapa del lactante menor, dada entre 1-2 años, en donde se encuentra con un peso promedio de 8 kg, el aumento posterior transcurre a un ritmo mucho más lento. Se incrementa la talla promedio de 1 cm por mes, la estatura media al año es de 74 cm y al final de la etapa lactante alcanza por término medio los 78 cm. La dentición también entra en este espacio porque avanza con rapidez, entre los 10-12 meses terminan de aparecer todos los incisivos y entre los 12-15 meses erupcionan los primeros molares. (Acudir al doctor con citas para prevenir la caries dental, periodontitis, etc.). Con respecto a la inmunización se tienen a ciertas vacunas específicas que se le

aplican en un cierto control periódico en su carnet al lactante, inclusive desde que nace le tienen que aplicar la de TB ante cualquier exposición que pueda presentar, dicho de esa forma tiene un mejor control de la enfermedad donde no excederá tanto los límites de letalidad.

Por supuesto, nos dirigimos a la etapa del preescolar, es notorio que para entonces el niño cuenta con ocho incisivos suficientes para cortar los alimentos sólidos y puede distinguir diversos sabores como lo dulce de lo amargo, y utiliza el pulgar en oposición para tomar la cuchara. No se deja un lado las actividades físicas en esta fase, porque es donde más interés en cosas nuevas tienen, por lo tanto se les recomienda juegos libres como lo son: caminar, correr, saltar, nadar, esto les permite una mejor interacción con su entorno y tener más capacidades de flexibilidad, movimiento, ayudar a sus estados de ánimos y sobre todo cuidar de su salud.

Evidentemente hay una variación fisiológica de la cavidad bucal, aumentando su tamaño y disminuyendo su capacidad de masticación y deglución de alimentos sólidos. Por ende, el niño cuenta ya con una marcha autónoma, ya no necesita del apoyo de nadie, es capaz de subir y bajar escaleras. En su lenguaje empiezan a haber nuevas palabras más pronunciadas y acentuadas, y puede realizar gestos o ademanes para comunicarse.

Al final del tercer año el cerebro tiene una mejor proporción de peso y volumen caracterizando ya a un adulto de manera tranquila y para entonces ha concluido la multiplicación neuronal y la mielinización.

Es destacable que en esta etapa empiezan los cuestionamientos de sus dudas, los típicos “por qué”, se empiezan a auto conocerse y dentro de los 3 y 6 años muestran interés en sus genitales o al sexo en general.

Finalmente la etapa escolar, compuesta porque el ritmo de crecimiento se disminuye, es una etapa receptiva, puesto a lo que pase a su alrededor influirá o no y dependerá de su manejo que el niño o la persona le de para ver si tiene una repercusión favorable o quizás no tanto en un futuro.

Así pues, la participación de la hormona tiroidea sigue siendo importante, pero se hace dominante el papel de la hormona del crecimiento. Y algo extra es que a los 6 años se inicia la dentición definitiva (molares permanentes)

Hablar sobre este tema es fundamental como médicos o personas del área de la salud, de modo que no solo es una vida en la que habría que pensar ante cualquier decisión, esto en un hospital vaya, y aunque en este caso nos referimos al periodo post natal no hay que olvidar que primero tuvo que gestarse en el vientre de la madre, estar en su placenta como feto para pasar a un embrión, crecer y reproducirse y se toma en cuenta o al menos se debería hacerlo, ver como esta la madre ante su embarazo, si esta preparada para el proceso, si se siente bien o si cuenta con las condiciones adecuadas para poder recibir a su hijo, porque en muchos de los casos no se cuenta con esto, y por ello es común ver que algunas madres no se preocupan en llevar un control de su embarazo, su dieta nutricional, entre otras muchas causas que no llevan a que haya ese correcto manejo del ciclo evolutivo del bebé.

En mi perspectiva, se toma en cuenta en un niño, el ambiente, el acompañamiento y los principios y valores en un determinado punto, ya que estos dan pauta a que existan relaciones estables sobre el desempeño del crecimiento y desarrollo de una persona.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

guia practica clinica crecimiento y desarrollo post natal - Google Search. (s. f.). [https://www.google.com/search?q=guia+practica+clinica+crecimiento+y+desarrollo+post+natal&sca\\_esv=67d374d3fb6a2a10&rlz=1C1UEAD\\_esMX1073MX1075&ei=q0zcZo\\_NDsC4kPIPgfSP4AY&start=30&sa=N&sstk=Aagrsuglwc1FrHzytR6l15juDiXeWJHIVrwQnx8HIM1cBtUVASwa45JF6THlu\\_yVHQ55\\_xUXgYqRngz9glFoYySrRRcozMctNtWau5s1efnKAjDoL6iZDu4YzHSLxE-e4V0XqDYn72JRDiuBAhmaNBbLDHjMr4kNxMM&ved=2ahUKEwjPzv-G8LCIAxVAHEQIHQH6A2w4FBDw0wN6BAgGEBc&biw=1366&bih=599&dpr=1](https://www.google.com/search?q=guia+practica+clinica+crecimiento+y+desarrollo+post+natal&sca_esv=67d374d3fb6a2a10&rlz=1C1UEAD_esMX1073MX1075&ei=q0zcZo_NDsC4kPIPgfSP4AY&start=30&sa=N&sstk=Aagrsuglwc1FrHzytR6l15juDiXeWJHIVrwQnx8HIM1cBtUVASwa45JF6THlu_yVHQ55_xUXgYqRngz9glFoYySrRRcozMctNtWau5s1efnKAjDoL6iZDu4YzHSLxE-e4V0XqDYn72JRDiuBAhmaNBbLDHjMr4kNxMM&ved=2ahUKEwjPzv-G8LCIAxVAHEQIHQH6A2w4FBDw0wN6BAgGEBc&biw=1366&bih=599&dpr=1)

Urquiza, Raúl. El método Canguro en el Hospital Nacional Docente Madre Niño «San Bartolomé». *Pediátrica*. Asociación de Médicos Residentes del Instituto de Salud del Niño. Lima – Perú. Vol. 4 Nº 3 Abril 2002-Diciembre 2002, Pág. 41-46.

Eternod, J. D. G., & Trens, G. T. (2006). *Introducción a la pediatría*.

Guías de práctica clínica para la atención del recién nacido: guía técnica / Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva – Lima: Ministerio de Salud; 2007.  
146 p.; ilus.

PRACTICAS CLINICAS, métodos / ATENCION DE EMERGENCIAS / RECIEN NACIDO / CAPACIDAD DE GESTION / PERU