

ALUMNO: MARTIN HERNÁNDEZ

ROSALES

CATEDRATICO: KAREN MICHELLE

BOLAÑOS PEREZ

MATERIA: CRECIMIENTO Y

DESARROLLO

SMESTRE: 3 GRUPO: A

FECHA: 14 DE SEPTIEMBRE DEL 2024

Etapas del periodo post natal

Introducción

El período posterior al parto, cuando el cuerpo de la madre, en particular los niveles hormonales y el tamaño del útero, vuelven a la normalidad, se conoce como fase posparto (o posnatal). Por lo general, dura seis semanas. Los términos puerperio, fase puerperal o período posparto inmediato se utilizan ampliamente para describir las primeras seis semanas posteriores al parto. La mayor parte de la mortalidad materna e infantil ocurre durante el período posnatal, que la Organización Mundial de la Salud (OMS) describe como la etapa más importante, pero también la más ignorada, en la vida de las madres y los recién nacidos. Una mujer que da a luz en un hospital puede irse, lo que podría ocurrir tan pronto como unas pocas horas después de dar a luz, aunque el tiempo medio después de un parto vaginal es de una a dos horas.

Crecimiento y desarrollo general

Después del parto, comienza la fase posparto (o posnatal), que suele durar seis semanas. Durante este período, los niveles hormonales de la madre vuelven a la normalidad y se producen la mayoría de las muertes maternas y neonatales. Otra afección que puede surgir en este período es la tiroiditis posparto.

El período posparto se distingue por tres fases. La tercera fase es el período posparto tardío, que puede durar hasta 6 meses. Algunos cambios en el sistema genitourinario tardan mucho más en resolverse y algunos pueden no volver nunca por completo al estado previo al embarazo. Un creciente volumen de literatura sobre el soporte del suelo pélvico implica el parto como el inicio de toda una serie de afecciones, entre ellas la incontinencia urinaria de esfuerzo, la incontinencia de flatos o heces, el prolapso uterino, el cistocele y el rectocele. La duración y la gravedad de estas afecciones afectan a muchas variables, entre ellas el soporte de colágeno intrínseco de la paciente, el tamaño del bebé, la vía de parto y el grado de

traumatismo perineal que se produce de forma natural (laceraciones) o iatrogénica (episiotomía).

El conocimiento del crecimiento y desarrollo normal de los niños ayuda a reconocer que cada niño es único. También ayuda a apreciar la importancia de tener expectativas realistas para un niño en cualquier edad determinada y proporcionar actividades de juego y aprendizaje adecuadas para su desarrollo. Este conocimiento tiene un inmenso valor educativo para los cuidadores de niños, a fin de ayudarlos a lograr un crecimiento y desarrollo óptimos en cada etapa.

En general, los niños necesitan aprender habilidades de desarrollo en un orden consecutivo. Un retraso en una habilidad tendrá un efecto dominó en otras habilidades. Por ejemplo, un niño necesita habilidades lingüísticas antes de poder escribir. A veces, si un niño tiene un retraso en un área (por ejemplo, el habla), puede afectar otras áreas de desarrollo (por ejemplo, la social y emocional). Por lo tanto, la identificación e intervención tempranas de los problemas en un área ayudarán a garantizar que un niño progrese en todas las áreas de desarrollo.

La intervención temprana ayuda al niño a desarrollar una buena autoestima. Sin una intervención temprana, un niño puede tener una mala imagen de sí mismo que puede hacerlo reacio a participar en las actividades escolares. Por ejemplo, un niño con habilidades lingüísticas deficientes puede sentirse avergonzado de hablar frente a sus compañeros y maestros.

Crecimiento y desarrollo en la etapa del recién nacido

La fase temprana o aguda del período posparto dura las primeras 6 a 12 horas posteriores al parto. El sangrado posparto representa el mayor riesgo para la salud durante la fase aguda. Para detener la pérdida de sangre después del parto, el útero debe contraerse en el área donde la placenta estaba unida a la pared uterina. A la altura del ombligo, el fondo (la parte superior) del útero se puede sentir como una masa dura después de una contracción. La enfermera o partera revisará con

frecuencia el fondo y la cantidad de sangrado para asegurarse de que el útero se mantenga sólido. Se puede hacer que el útero se contraiga masajeándolo.

La estadía habitual después de una cesárea es de tres a cuatro días. Durante este tiempo, se controla el sangrado de la mujer, la función intestinal y vesical y el cuidado del bebé. Además, se controla la salud del bebé. En la mayoría de los casos, el término "alta hospitalaria posnatal temprana" se refiere al regreso de la madre y el niño a casa desde el hospital dentro de las 48 horas posteriores al nacimiento del bebé.

El período neonatal, arbitrariamente considerado como el primer mes de vida, durante el cual el lactante se adapta a la existencia extrauterina. Durante los primeros 4 días o más, el lactante suele perder peso, pérdida que depende en cierta medida del peso al nacer, del establecimiento de la lactancia, de la capacidad de succión vigorosa y de otros factores. El peso al nacer suele recuperarse hacia el décimo día.

El crecimiento físico se mide por el aumento de la altura y el peso a intervalos regulares. La altura de un recién nacido varía de 47 cm a 52 cm. El peso puede variar de 2,4 kg a 3,2 kg. En promedio, el aumento de peso es de 2,0 a 2,5 kg por año. Los niños tienden a ser más pesados y más altos que las niñas durante la infancia e incluso cuando son niños pequeños. Un aumento constante tanto en la altura como en el peso es un buen indicador de un crecimiento físico satisfactorio. Una tabla de altura y peso es una buena forma de evaluar la salud y el desarrollo físico de los niños. Las tablas de crecimiento que controlan el crecimiento deben mantenerse regularmente para todos los niños.

Crecimiento y desarrollo en la etapa del lactante

La gran mayoría de los recién nacidos a término pesan entre 5½ y 9½ libras y miden entre 18 y 22 pulgadas de largo. En esta etapa el pequeño perderá algo de peso en los primeros días después del nacimiento. De hecho, casi todos los recién nacidos saldrán del hospital pesando menos que cuando nacieron, con una pérdida

promedio de entre el 5 y el 10 por ciento de su peso al nacer durante la primera semana.

Los bebés amamantados, que generalmente ingieren solo cucharaditas de calostro durante los primeros días de alimentación, no recuperarán su peso al nacer hasta bien entrada la segunda semana. Los bebés alimentados con fórmula pueden volver a aumentar de peso antes de eso.

Como siempre, la fibra y los líquidos son los fieles aliados (aunque no te excedas con ninguno de los dos), y caminar un poco también puede ayudar (al principio, con calma). Si es necesario, un ablandador de heces y un laxante suave pueden combinarse para hacer que ese primer movimiento sea un poco menos incómodo.

A las 2 semanas de edad, el bebé probablemente pasará por el primero de muchos estirones de crecimiento, por lo que los padres se deben preparar para un recién nacido más exigente, más hambriento.

Si la madre tiene problemas para alimentar al bebé o para satisfacer su apetito aparentemente insaciable, se debe agendar consulta con el pediatra de inmediato. Y si el bebé parece no estar tomando suficiente leche, se debe hablar con el médico sobre qué hacer también en ese momento. El sueño del bebé seguirá siendo bastante irregular en esta etapa temprana, por lo que la paciencia es la mejor virtud, los padres deben descansar cuando puedan y pedir ayuda en caso de tener dificultades personales.

Crecimiento y desarrollo en la etapa preescolar y escolar

El cuarto período, o "preescolar", es el que, según la costumbre social en este país, delimita la edad de 2 a 5 años, aunque desde el punto de vista del desarrollo sería mejor que se extendiera a los 6 o 7 años, para que coincida tanto con la erupción de la segunda dentición como con los cambios físicos que se observan clínicamente. Si bien el hogar sigue siendo el nido central de cultura e infección, el niño en edad preescolar amplía sus contactos sociales, con la consiguiente probabilidad de contraer las infecciones comunes de la primera infancia de fuentes

externas. Se adquieren rápidamente nuevas habilidades y técnicas de juego más sistematizadas, con los correspondientes efectos sobre el desarrollo intelectual y muscular.

La infancia propiamente dicha, que dura desde los 6 o 7 años hasta el inicio de la pubertad. Durante este período se establece la mayor parte de la segunda dentición. En el desarrollo emocional del niño, este período a veces se describe como "latente", mientras que el crecimiento físico en general tiende a ser relativamente lento y uniforme hasta que se acerca el inicio de la pubertad. Sin embargo, este período se asocia a una aceleración del crecimiento del tejido linfoide y el hecho de no reconocer la naturaleza fisiológica del agrandamiento de las amígdalas en la infancia puede llevar a una amigdalectomía innecesaria.

Las habilidades motoras gruesas se pueden desarrollar en la primera infancia cuando los padres brindan muchas oportunidades para que los niños pequeños practiquen sus nuevas habilidades a través de la actividad física. Darles el espacio, el tiempo y los recursos para patear, trepar, correr, saltar y mantener el equilibrio es especialmente importante para fomentar el crecimiento de un niño y promover un desarrollo saludable.

Conclusión

El crecimiento se refiere al cambio de tamaño; el desarrollo en general implica cambios en el individuo. Los principios del desarrollo establecen que es un proceso continuo; sigue un patrón; procede de respuestas generales a específicas; avanza a ritmos diferentes para las diferentes partes del cuerpo; existen diferencias individuales en el desarrollo; es tanto cuantitativo como cualitativo y, a menudo, es predecible. Hay factores internos, externos y otros que afectan el crecimiento y el desarrollo del niño.

Hay dos fases principales del proceso de desarrollo, es decir, la etapa o fase de antes del nacimiento y la etapa o fase de después del nacimiento. La segunda fase de la vida tiene cuatro etapas, es decir, infancia, niñez, adolescencia y adultez. El

período de infancia abarca el período desde el nacimiento hasta los 5 años, la niñez desde los 6 a los 12 años y la adolescencia desde los 12 a los 18/19 años. Cada etapa del desarrollo tiene sus propias características específicas.

Referencias

Bacardí Gascón, M., Jiménez Moran, E., Santillana Marín, E., y Jiménez Cruz, A. (2014). Efecto de la desnutrición pre y posnatal sobre componentes del síndrome metabólico sobre etapas posteriores de la vida: revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria*, 29(5), 997-1003.

Feldman, R. S., Olguín, V. C., Acosta, M. G., y Hoyos, M. T. A. (2008). Desarrollo en la infancia.

Lemus Lago, E. R., Lima Enríquez, E., Batista Moliner, R., y Ocampo, L. D. L. R. (2017). Bajo peso al nacer, crecimiento y desarrollo en el primer año de vida. *Revista cubana de medicina general integral*, 13(2), 150-158.

Orozco-Calderón, G. (2016). Desarrollo y plasticidad cerebral infantil. *Ciencia y Futuro*, 6(3), 98-111.

Toca, M. D. C., Tonietti, M., y Vecchiarelli, C. (2015). Nutrición pre y posnatal: impacto a largo plazo en la salud. *Archivos argentinos de pediatría*, 113(3), 254-259.

Pediatría de Martínez, [Pediatria, MARTÍNEZ.pdf](#)