

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

RENATHA CONCEPCION BARREDO ROBLEDO

MEDICINA HUMANA

3ER SEMESTRE

CRECIMIENTO Y DESARROLLO

DRA. KAREN MICHELLE BOLAÑOS

TAREA DE PLATAFORMA

14 DE SEP DEL 2024

Introducción

La etapa postnatal es una etapa muy interesante porque viene siendo la consecuencia casi inmediata del nacimiento, y realmente complementa de forma muy hermosa la etapa prenatal. El período posnatal, se define como el período que comienza inmediatamente después del nacimiento del bebé y que se extiende hasta las seis semanas (42 días). El desarrollo es el proceso mediante el cual los seres vivos logran mayor capacidad funcional de sus sistemas a través de los fenómenos de maduración, diferenciación e integración de funciones. Es La diferenciación de las células a una línea especializada de función, el perfeccionamiento de las funciones de las células vivas, la evolución progresiva para el estado de función óptima y el incremento de la complejidad de las funciones del organismo, como cada uno tiene diferentes funciones para el cuerpo humano.

Etapas del Periodo Postnatal

Crecimiento y desarrollo de manera general

La etapa del desarrollo intrauterino, que abarca desde la concepción hasta el nacimiento, es una fase crucial en la formación del ser humano. Sin embargo, a pesar de su importancia, es una etapa sobre la cual aún poseemos una comprensión limitada. Este ensayo explora los procesos biológicos que ocurren durante el desarrollo intrauterino, los factores que influyen en él, y el impacto de estos factores en el resultado final del nacimiento. Desde el momento de la concepción, el desarrollo intrauterino comienza con una serie de eventos complejos y poco comprendidos. La selección del espermatozoide que fecunda el óvulo entre millones presentes en la eyaculación sigue siendo un misterio. Una vez que el óvulo es fertilizado y se convierte en un cigoto, comienza su travesía hacia el útero, donde se implantará en la pared del endometrio después de aproximadamente cinco días. Este proceso marca el inicio de la etapa intrauterina, que se divide en dos fases principales: la embrionaria y la fetal. La fase embrionaria, que comienza dos semanas después de la concepción y se extiende hasta las ocho semanas, es una etapa de rápida diferenciación celular y formación de tejidos especializados. Durante este tiempo, ocurre la histogénesis, que es la diferenciación de las células en tejidos específicos como el muscular y el nervioso. Al mismo tiempo, la morfogénesis convierte al embrión, inicialmente homogéneo, en una estructura con regiones definidas como cabeza, brazos y tronco. madre. Una gestación ideal ocurre en mujeres de entre 21 y 29 años

Crecimiento y desarrollo en la etapa del recién nacido

El nacimiento marca un hecho crucial en la vida de todo ser humano, el paso del entorno protegido del útero al mundo exterior. A las 40 semanas de gestación, un bebé está biológicamente preparado para abandonar el claustro materno y enfrentarse a un ambiente lleno de desafíos. Este proceso implica una serie de adaptaciones fisiológicas y anatómicas que son esenciales para su supervivencia. Sin embargo, la transición no está exenta de complicaciones, especialmente para aquellos que han experimentado dificultades durante el desarrollo prenatal o un parto complicado. El recién nacido es una paradoja biológica: por un lado, es vulnerable y depende completamente de su entorno para sobrevivir; por otro, tiene una capacidad innata para adaptarse. La primera y más crítica adaptación es la respiratoria, ya que el intercambio de gases, que antes estaba a cargo de la placenta, debe ser asumido por sus pulmones. Este cambio es rápido y fundamental, pero no siempre sucede sin dificultades. En los primeros 30 minutos después del nacimiento, los niveles de oxigenación suben de un 50% a un 90%, permitiendo que el recién nacido empiece a respirar de manera autónoma, un hecho que ilustra tanto la vulnerabilidad como la fortaleza del bebé. Además del sistema respiratorio, otros sistemas del cuerpo del recién nacido también deben adaptarse al nuevo ambiente. El corazón, que ha funcionado desde la etapa embrionaria, debe reconfigurarse para establecer un nuevo flujo sanguíneo que ya no depende de la placenta. Asimismo, el sistema digestivo, que hasta ese momento había estado en reposo, se activa, aunque no todos los procesos digestivos están completamente desarrollados. Por ejemplo, la digestión de grasas es más difícil en las primeras semanas debido a la falta de amilasa pancreática, lo que demuestra que aunque el cuerpo del bebé está preparado, todavía requiere tiempo para alcanzar una madurez plena.

Crecimiento y desarrollo en la etapa del lactante

Después del primer mes de vida, en el que el recién nacido se ajusta para sobrevivir fuera del útero, comienza una fase en la que interactúa de manera visible con su entorno. Durante la etapa de lactancia, que dura hasta los 15 meses, el niño experimenta una evolución que lo lleva a ser físicamente independiente, con la capacidad de moverse por su cuenta y de comunicarse de forma clara con las personas a su alrededor para expresar sus necesidades. Además, al final de este período, su alimentación se vuelve más variada, dejando de estar dominada por la leche. En este tiempo, el niño triplica su peso y aumenta un 50% en estatura. Para entender mejor las complejas transformaciones de esta fase, el primer año de vida se divide en tres periodos de cuatro meses cada uno.

A) EL LACTANTE MENOR:

Este periodo es el de mayor velocidad de crecimiento. El nacimiento representa una pausa temporal en el rápido aumento de masa que ocurre durante la etapa fetal. Sin embargo, después de esta fase de aparente desaceleración, que se manifiesta con la pérdida de peso y las fluctuaciones en el crecimiento durante el primer mes, se alcanza una aceleración tal que, al finalizar el cuarto mes, el peso del bebé se habrá duplicado y su estatura habrá aumentado en un 25%. Al final de la etapa de recién nacido, el bebé suele pesar unos 500 gramos más que al nacer y gana en promedio 750 gramos mensuales durante los tres meses siguientes. Un recién nacido sano, que mide aproximadamente 50 cm, crece unos 3 cm al final del primer mes, manteniendo este ritmo durante los tres meses siguientes, lo que lleva su estatura a unos 62 cm a los cuatro meses. Durante el segundo mes, el bebé pasa más tiempo despierto que en la etapa de recién nacido; al estar boca abajo, puede levantar ligeramente la cabeza para observar su entorno. Entre las seis y ocho semanas, la mayoría de los bebés responde con una sonrisa ante una cara humana o un estímulo afectivo. A esta edad, ya derraman lágrimas al llorar y emiten cortas vocalizaciones desde la garganta. Aunque aún no pueden cambiar de posición, arquean la espalda y se mueven lateralmente cuando están incómodos. Al inicio del tercer mes, el bebé intenta alcanzar objetos que se balancean, aunque aún no abre los dedos para sujetarlos. Se vuelve más sociable y sus vocalizaciones se convierten en gorgoteos y arrullos, que realiza de manera espontánea o en respuesta a quienes lo rodean. Alrededor del cuarto mes, algunos bebés ya logran voltearse de costado a boca arriba y pueden cerrar la mano sobre un objeto (pinza gruesa). Aumenta ritmo y velocidad y empiezan los reflejos primitivos, el 90% de los recién nacidos pesan entre 2.6-3.8 y miden de 46 y 53 al final es de 750g y la talla de 3 a 9cm aumenta, al nacer el cerebro pesa una cuarta parte (350g) de su peso final (1350g), los reflejos primitivos empiezan a partir de nacer o a los tres meses y se quitan al año de vida, en el crecimiento del tejido linfático el **timo** pesa al nacimiento 12 a 15g el bazo sigue creciendo de tipo general, las fontanelas, la fontanela bregmática es la más importante mide de 2.5 a 4cm y se cierra el 90% de los niños de 7-19 meses, a los 19 meses ya debe de estar cerrada, en el

3er mes de vida se producen las glándulas salivales y su capacidad gástrica es de 25-40 a 90-150ml. Tiene una incompleta mielinización, los movimientos peristálticos en el intestino son inadecuados por lo que generan cólicos.

B) EL LACTANTE MAYOR:

Al comenzar el quinto mes de vida, el bebé tiene un peso aproximado de 6 kg, una altura promedio de 62 cm y un perímetro cefálico de entre 40 y 41 cm, con una fontanela anterior que mide entre 3 y 4 cm. A partir de estas medidas, el bebé aumentará aproximadamente 500 gramos por mes, lo que le permitirá llegar a los 8 kg a los ocho meses. La estatura también crece a un ritmo de 2 cm mensuales, alcanzando casi los 70 cm a esa edad. Las proporciones corporales siguen mostrando una cabeza grande, extremidades cortas y un tronco con un notable pániculo adiposo. La fontanela anterior disminuye progresivamente de tamaño, llegando a medir entre 1.5 y 2 cm hacia el final de este periodo, aunque algunos bebés ya la tienen casi cerrada. Entre los seis y ocho meses, comienza la erupción de los primeros dientes, generalmente los incisivos centrales inferiores. En este periodo, las pestañas se desarrollan notablemente y aumenta la producción de saliva, lo que, combinado con la incapacidad del bebé para tragar líquidos eficazmente, hace del babeo una característica destacada. El bebé suele llevarse objetos a la boca, lo que activa aún más esta función. Hacia los cinco meses, el bebé ya puede levantar la cabeza y el tronco para observar su entorno. Al sentarse, puede mantener la cabeza equilibrada, aunque todavía no es capaz de sostenerse en esa posición sin caer. A los seis meses, puede mantenerse sentado por unos segundos sin ayuda, y para los siete meses, ya logra sostenerse solo y volver a la posición sentada después de inclinarse. En el octavo mes, el bebé comienza a desplazarse arrastrándose cuando está boca abajo. En el quinto mes, el bebé adquiere la habilidad de agarrar objetos (pinza gruesa), y para los seis o siete meses, puede pasarlos de una mano a otra.

Frecuencia Cardíaca	140-160/minuto	120-140/minuto
Frecuencia Respiratoria	40-60/minuto	25-40/minuto
Temperatura	36.5-37°C	
Tensión arterial	55mmHg	

Crecimiento y desarrollo en la etapa Preescolar y Escolar

Preescolar

Es la etapa que transcurre de 2 a 5 años y 11 meses de edad

Durante la etapa de deambulador o guardería, que comienza al finalizar la etapa de lactancia, el niño se vuelve más activo y receptivo, aunque aún sigue dependiendo del entorno materno. Esta etapa se caracteriza por la transición a una dieta más variada y semisólida, en la que la leche deja de ser el alimento principal. A esta edad, el niño ya tiene al menos ocho incisivos para cortar alimentos sólidos y puede distinguir sabores como dulce, amargo, salado y agrio, utilizando el pulgar para agarrar la cuchara. La dentición temporal se completa alrededor de los 30 meses, sumando un total de 20 dientes, a diferencia de la dentición permanente, que incluye premolares. La cavidad bucal cambia en su fisiología, aumentando de tamaño y disminuyendo la capacidad de succión en favor de la masticación y deglución de alimentos sólidos. La habilidad manual fina también mejora, y al iniciar la preescolaridad, el niño maneja la cuchara, aunque torpemente. En los meses siguientes, aprende a usar el tenedor y, al final de esta etapa, ha dejado el biberón. La marcha, que se desarrolló al final de la lactancia, se perfecciona, permitiendo al niño correr, subir y bajar escaleras y saltar en un pie. El lenguaje muestra un notable desarrollo durante esta etapa. Al comenzar la preescolaridad, el niño tiene un vocabulario de dos o tres palabras, generalmente monosílabas o disílabas. Aunque comprende gran parte del lenguaje dirigido a él y puede comunicarse con gestos. A esta edad también experimenta el concepto de "no" y es capaz de rechazar cosas tanto con movimientos de la cabeza como verbalmente. Este rechazo se extiende a una afirmación de su personalidad mediante la resistencia a las sugerencias y la influencia de los demás. Esta actitud de oposición se combina con un impulso de dependencia, generando ansiedad por no cumplir con las expectativas de la madre, mientras que el niño también tiene un fuerte deseo de actuar por sí mismo. Estos sentimientos encontrados pueden llevar a berrinches y rabietas. Simultáneamente, el niño comienza a reconocer los valores y normas de conducta que siguen sus padres. A los dos años, empieza a entender las prohibiciones específicas, y al final del tercer año, tiene una comprensión más clara de lo que es aceptable e inaceptable en su entorno familiar. Otra importante experiencia de socialización en esta etapa es el control de esfínteres, que se logra hacia el final del segundo año y principios del tercero. El niño ya es capaz de controlar satisfactoriamente las funciones anal y vesical durante el día, aunque los problemas nocturnos pueden persistir hasta los cinco años. Disminución de los requerimientos caloricos y consumo de alimentos , el crecimiento llega a un equilibrio. Manteniendo una velocidad casi constante, aumenta 6cm por año en la talla, la capacidad gastrica es de 750-900ml, domina el esfinter anal y vesical.

Escolar

La etapa de la edad escolar, comprendida generalmente entre los seis años a 11 años y el inicio de la pubertad, se caracteriza por un período relativamente estable en el desarrollo físico, emocional y cognitivo del niño. Este período, que marca un intervalo entre las turbulencias de la preescolaridad y los cambios profundos de la adolescencia, es fundamental para el aprendizaje formal y el desarrollo de la identidad personal. Desde una perspectiva biológica, el principio de la edad escolar se establece alrededor de los seis años, extendiéndose hasta el inicio de la pubertad. Durante estos años, el crecimiento físico se caracteriza por una menor asincronía en comparación con otras etapas de la vida. Mientras que el lactante y el preescolar presentan avances en habilidades motoras y comunicación, el escolar se encuentra en una fase de consolidación de estas habilidades, con un ritmo de crecimiento relativamente constante. La estatura del niño escolar de seis años aumenta en promedio entre 5 y 7 cm por año, y el peso se incrementa entre 3 y 3.5 kg anuales. A lo largo de este período, la influencia de las hormonas tiroideas disminuye en comparación con el papel predominante de la hormona de crecimiento. La proporción de la cabeza respecto al resto del cuerpo sigue disminuyendo, alcanzando cerca del 16% hacia los diez años. Además, el crecimiento facial, especialmente el ensanchamiento del maxilar inferior y la neumatización de los senos frontales, es notable. La dentición definitiva comienza alrededor de los seis años, con la erupción de los primeros molares permanentes y la caída de los dientes de leche siguiendo un patrón predecible. En términos de desarrollo inmunológico, el tejido linfóide alcanza una masa considerablemente mayor que en la adultez, lo que se relaciona con una mayor incidencia de infecciones respiratorias y amigdalitis. Además, el desarrollo del sistema sanguíneo comienza a asemejarse a la fórmula adulta, con un predominio de polimorfonucleares sobre linfocitos. El desarrollo físico también se refleja en la estructura corporal. El tronco se alarga proporcionalmente, y las extremidades inferiores se convierten en el principal factor del incremento de la estatura.

Frecuencia Cardíaca	85-95
Peso	14kg a los 6 años y 30g se va aumentando
Dentición	32 dientes permanentes
Maduración sexual	Los niños en esta etapa ya tienen su maduración sexual, es decir ya se desarrollaron bien sus órganos sexuales

Conclusión

Se ha logrado caracterizar el crecimiento, desarrollo y maduración en la etapa prenatal hasta el escolar. El periodo postnatal es el tiempo que comienza después del nacimiento de un bebé y se extiende hasta las seis semanas posteriores. Es una etapa importante para la madre, el recién nacido, la familia y los cuidadores. Es preciso que el personal de salud atienda a los aspectos médicos y psicosociales para darle a la madre, al padre y al niño o niña la atención, educación y apoyo que requieren para vivir esta etapa en forma sana y como una experiencia de crecimiento personal. Estos indicadores merecen una gran atención debido a los riesgos que se presentan en dichas etapas, por lo que es necesario la evaluación periódica del crecimiento del niño porque esta ofrece la posibilidad de observar cómo ante una variación positiva de las condiciones de salud y nutrición, mejoran los parámetros de su crecimiento.

BIBLIOGRAFIA

GUÍA PRÁCTICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS
Miranda Novales, Solórzano Santos y Games Eternod 2a. edición, Méndez Editores, 2004

URGENCIAS PEDIÁTRICAS

Juan D. Games Eternod 1a. edición, Méndez Editores, 2000

MANUAL DE INFECTOLOGÍA CLÍNICA

Jesús Kumate, Gonzalo Gutiérrez, Onofre Muñoz y José Ignacio Santos 16a. edición,
Méndez Editores, 2004

CONCEPTOS CLÍNICOS DE INFECTOLOGÍA

Calderón Jaimes, Arredondo García y Zavala Trujillo 12a. edición, Méndez Editores, 2003

TEMAS COTIDIANOS SOBRE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN LA INFANCIA

Vega Franco

Méndez Editores, 2004