



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

FUNCIONES BUCALES DEL
RECIEN NACIDO

T E S I S I N A
Que para obtener el Título de
CIRUJANO DENTISTA
p r e s e n t a

Altamirano Valencia Lourdes Miguela

Asesor: C. D. Alejandro Martínez Salinas

México, D. F.

1995

FALLA DE ORIGEN

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**F U N C I O N E S B U C A L E S
D E L R E C I E N N A C I D O**

T E S I N A

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
CIRUJANO DENTISTA
P R E S E N T A**

ALTAMIRANO VALENCIA LOURDES MIGUELA

ASESOR: C.D. ALEJANDRO MARTINEZ SALINAS

MEXICO, D.F.,

1995

DEDICADA A:

Mis padres Mario y María

Por todo su amor y confianza que tuvieron en mí y sobre todo por su apoyo incondicional.

A mis Hermanos:

Leticia, Cristina, Luz María,
Mario y Erick.

Con amor a :

Juan Carlos.

A todos mis amigos que estuvieron conmigo en todo momento.

Gracias a Julio y Cecilia por creer en mí y alentarme a terminar mi carrera.

Y por supuesto a mi asesor:

C.D. Alejandro Martínez Salinas.

La infancia tiene sus propios modos de ver, pensar y sentir, nada es más tonto que, intentar imponerle los nuestros

Rousseau

INDICE

- 1.- INTRODUCCION.
- 2.- FORMACION DE UN NUEVO SER.
- 3.- EL RECIEN NACIDO.
- 4.- ALIMENTO Y NUTRICION.
- 5.- FUNCIONES BUCALES.
 - 5.1 AMAMANTAMIENTO.
 - 5.1.1 SUCCION.
 - 5.1.2 DEGLUCION.
- 6.- LLANTO INFANTIL
- 7.- SONRISA
- 8.- CONSERVACION DE LAS VIAS RESPIRATORIAS.
- 9.- REGULACION NEURAL DE LAS POSICIONES DE LA MANDIBULA.
- 10.- REFLEJO FARINGEO.
- 11.- CONCLUSIONES.
- 12.- BIBLIOGRAFIA.

DEDICADA A:

A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO.

Por permitirme formar parte de ella, por la oportunidad que me brindo y por ser mi segundo hogar.

GRACIAS al C.C.H Sur y a la Facultad de Odontología.

A LOS PROFESORES:

Que a lo largo de mi carrera me ayudaron a mi formación como profesional, gracias por sus conocimientos, consejos y amistad.

INTRODUCCION

Una de las grandes maravillas del universo, es la formación de un nuevo ser, gracias a la unión de dos células llamadas ovulo y la otra espermatozoide, ésta fecundación se lleva a cabo en la matriz de la madre. Es increíble que de ésta unión ocurra una serie de cambios para el desarrollo del embrión a través de los meses, hasta que el feto termina su formación en un termino generalmente de nueve meses, hasta llegar a su culminación que es el nacimiento.

El desalojo del recién nacido del medio placentario en el que se encontraba, es un choque brusco ya que sale a un mundo totalmente desconocido para él. Nace como la persona más desvalida que exista por lo que necesitará de la ayuda de su madre para la supervivencia física, por eso el neonato debe permanecer el mayor tiempo posible con ella y ésta cuenta con el apoyo de una familia o de otras personas.

El bebé tiene necesidades básicas como alimentarse por medio del amamantamiento, puede sonreír, llorar, deglutir, succionar, babea, se chupa el dedo con ayuda de la boca, es un ser exploratorio y empieza en ésta etapa a ejercitar su sistema perceptual y más sensible del cuerpo, por que a través de está conocerá el mundo que le rodea, la textura y tamaño de los objetos que se introduce a la boca. En los labios y la lengua tiene la agudeza táctil.

El niño pequeño, no tiene conciencia, no piensa, no se rige por medio de normas, sólo quiere satisfacer lo más rápidamente posible sus necesidades, por eso llora para informarnos que necesita algo por eso después de quedar satisfecho, manifiesta una sonrisa.

Por la boca también obtiene su primera relación afectiva que es su madre, es quién le transmite su amor, calor y le dá seguridad cuando le sonrie por primera vez, es definido como un ser sociable, para su completo desarrollo necesitará que todas sus funciones se lleven a cabo y perfeccione éstas reacciones innatas.

FORMACION DE UN NUEVO SER

Una de las más grandes maravillas de la naturaleza, es la formación de un nuevo ser, gracias a la fecundación o singamia que consiste en la unión de un espermatozoide con un óvulo.

Es en la trompa de falopio donde se realiza ésta unión, una vez que el óvulo este fecundado, dando como resultado el huevo o cigoto, sigue su camino hacia la matriz. Ahora dá comienzo una nueva vida poniendose en marcha una serie de procesos: división celular, morfogénesis, diferenciación y muerte programada cuyo fin en condiciones normales es dar origen a un individuo de la misma especie, en un período de nueve meses. Es un nuevo ser humano, un nuevo elemento con características propias. Un nuevo ente.

El cigoto avanza hacia el útero a través de la trompa de falopio, se fija en la pared se empieza a forma la placenta y envuelve al embrión y esta es la unión del embrión con la madre, a su tiempo el feto y la placenta se conectan por medio del cordón umbilical. En el huevo ocurren una serie de divisiones de células a células más pequeñas, primero se divide en dos y posteriormente estas dos en otras dos y así sucesivamente, adquieren la forma similar al de una mora, por eso se le dá el nombre de mórula durante estas divisiones no hay aumento de tamaño. Después comienza a ahuecarse su parte central y aumenta el tamaño.

En la fase embrionaria, se forman dos cavidades, el disco embrionario, constituido por tres capas de células, ectodérmicas (capa externa, originará el tejido nervioso y todos los tegumentos); mesodérmicas (capa media, formará los sistemas óseo y muscular y los aparatos circulatorio y renal) y finalmente el endodermo (capa interna, dará origen al aparato digestivo, con sus glándulas anexas y el aparato respiratorio).

Al finalizar el primer mes de vida ocurren notables cambios embriológicos, ya está perfectamente individualizado el producto dentro de la cavidad amniótica que lo rodea, se empieza a manifestarse el primer sistema nervioso y el circulatorio, con un minúsculo corazón que comienza a dar señales de latidos.

En el segundo mes, el aspecto del embrión es similar al de un renacuajo; la parte ventral de la cabeza se divide en segmentos, los arcos viscerales o branquiales, primero dos y rápidamente se dividen hasta llegar a formar cinco, el primero (mandibular) y el segundo (hioideo) crecen en superficie en forma acelerada ocultando a los demás. Aparecen los embozos de los miembros como pequeños muñones redondeados durante la sexta semana, en la región de la cabeza empieza a delinearse lo que posteriormente serán ojos, oídos, fosas nasales y boca, todas sus estructuras ya están conformadas a la séptima semana, además se desarrolla el hígado, en ésta semana el embrión ya es capaz de producir su sangre.

Al tercer mes, los primeros brotes de veinte dientes temporales se forman y aparecen los alveolos de los maxilares, se forman las cuerdas vocales empieza a dar señales de actividad al aparato digestivo. Los maxilares, los pómulos, los huesos nasales dan un aspecto más humano a la expresión del feto, a partir de éste mes ya es llamado así.

Cuarto mes, los huesos estan empezando a formarse, se desarrolla rapidamente la musculatura, por lo que la madre empieza a sentir pequeños movimientos fetales, los que aun estan bastante separados, manos y pies ya estan formados y tiene los dedos doblados.

Por el quinto mes, aparecen las uñas de los dedos de manos y pies, en los dientes se forman las capas de esmalte y la dentina. Las cavidades cardiacas estan delimitadas y el corazón late con fuerza.

El sexto mes, en éste, el feto logra introducir su pulgar en la boca iniciándose poco a poco en el acto reflejo de la succión, aparece el cabello, pestañas, cejas, las papilas gustativas en la lengua, ya puede abrir y cerrar los ojos.

En el séptimo mes, es una criatura de piel roja y arrugada, aquí se encuentra expuesto a las infecciones, por lo que necesita una mayor protección contra el medio.

Y en el octavo y noveno mes están formados todos sus órganos, su cuerpo empieza a almacenar grasa y se le quita por esto su aspecto rugoso y se le suaviza su piel. En su etapa final de desarrollo el feto traga y puede presentar hipo ó chuparse el dedo.

El nuevo ser se prepara para el momento supremo de la vida: **El nacimiento.**

(3,6,10)

EL RECIEN NACIDO

Se entiende por recién nacido al niño que apenas cuenta con diez a doce días desde que salió de la madre. Nace como el ser más desvalido de todos, con un equipo instintivo insuficiente que por sí solo no le permitieran su supervivencia, es capaz de aprender todo y llegar a tener conciencia de sí mismo. Su vida de bebé puede ser considerada como un constante ciclo repetitivo en el cual tiene lugar la alimentación, la eliminación y el llanto. Este niño no puede decir lo que siente, es una criatura que depende totalmente de la madre, para la supervivencia física, por eso en el período neonatal, es muy deseable que permanezca el mayor tiempo posible con la madre, ejercerse sin embargo con frecuencia un dominio casi completo sobre el adulto. (1,4,10)

El recién nacido babea, balbucea, se chupa el pulgar y descubre que puede hacer gorgoros con la boca, pero el lactante es también exploratorio y es en este momento cuando ejercita el sistema perceptual más importante y sensible del cuerpo, esta capacidad para salvarlo lo define como un ser sociable. (5)

El neonato tiene muchas necesidades básicas que tienen que satisfacerse, gracias a la ayuda de su madre, es quien lo protege y alimenta, ya que a su vez es apoyada por un grupo de personas o su familia y por tradiciones culturales que le dan continuidad y seguridad en su conducta y el niño por su parte requiere de todo éste escenario para crecer y desarrollarse plenamente en todas sus potencialidades biológicas y sus distintas cualidades psíquicas y para integrarlas en distintos momentos o crisis de desarrollo, una en la que insistiremos es la respuesta emocional por parte de los demás, no sólo activa, sino con un contenido emocional positivo. (1,2,10)

En el papel de la madre hay una actitud espontáneamente afectuosa y protectora, según el medio que rodea al recién nacido hay una afectividad orientada en sentido positivo o negativo de las actividades de la madre, a partir del nacimiento de su hijo depende en buena parte el futuro afectivo de éste, de lo que resulta una personalidad sana y fuerte o vulnerable y débil. (1,4)

Desde que nace su mundo empieza por ser un mundo de aquí y el ahora no piensa, actúa. La personalidad del recién nacido solo busca satisfacer sus impulsos, es incapaz de postergar la gratificación y tiene poco contacto con la realidad, posee una personalidad simple, primitiva no desarrollada, consistente tan sólo en los instintos libidinales (instinto de vida y amor y instinto de muerte) que serán la fuente de energía psíquica para toda su vida. La suma de impulsos instintivos que el hombre hereda es su personalidad más temprana, es el plano de la personalidad que contiene todas las motivaciones del hombre. (1,2)

El bebé es una masa bullente de instintos y reflejos, un haz de irrefrenable energía psíquica que busca, casi desesperadamente satisfacer sus instintos que se afirman sobre su deseo de morir. No tienen idea de lo que es imposible o posible, ni sentido alguno de la realidad. Un bebé no tiene conciencia ni normas éticas o morales que rigen su conducta, busca gratificación inmediata de sus impulsos. Si tiene hambre llora, se prende a un pezón y mama ruidosa y vorazmente. Es una pequeña bestia adorable.

Para incorporarse a la vida exterior el neonato se ve obligado a realizar una serie de esfuerzos para llevarse a cabo funciones que antes no realizaba como respiración, circulación y la nutrición, pueden oír y sentir, poseen apariencia y respuesta que despiertan interés y deseo de satisfacer sus necesidades.

Desde el momento mismo del nacimiento, los impulsos instintivos de niño chocan violentamente con la realidad, no siempre puede satisfacer sus necesidades en forma inmediata, la gratificación del bebé es a menudo postergada, o en algunas ocasiones negada. El ego y su personalidad más temprana del niño trabajan juntos hacia la misma meta: La satisfacción de las necesidades del individuo.

En lo largo del desarrollo del proceso en el nacimiento constituye una etapa crítica que conduce al niño a un ambiente nuevo -el extrauterino- el cual ha de continuar el desarrollo ordenado de tejidos organos y funciones. El desarrollo del neonato es a menudo considerado como una transición gradual, desde dependencia a independencia, es el proceso mediante el cual el individuo se adapta a su medio.

El niño no solo se desarrolla como una función de dos fuerzas la herencia y el medio ambiente. El medio ambiente incluye la cultura en la que el niño se encuentra influenciado por la familia, objetos y actividades que le ocupan la mayor parte del tiempo. La cultura es la suma de todas las tradiciones, valores, costumbres, creencias y formas habituales de comportamiento y de las normas implícitas y explícitas que caracterizan a un grupo de gentes.

En la crianza del niño, sus primeras ocupaciones, actividades de ocio, tabués y modalidades de comportamiento ayudarán al desarrollo del recién nacido, las destrezas no son solo resultados de procesos de maduración genética predeterminadas, sino que pueden ser seriamente afectadas por la experiencia, es razonable suponer que también pueden ser aceleradas por factores ambientales.

Desde el primer momento de supervivencia le exige que comience a adaptarse, ésta adaptación se produce a través de la relación recíproca de dos procesos vinculados: La asimilación y la acomodación para interactuar en el mundo.

El niño al finalizar el primer año de vida ha desarrollado un sentimiento positivo muy fuertemente y firme hacia la persona más importante en su vida (la madre) sobre ésta base, el ego encuentra fuerza para enfrentar un ambiente personal cada vez más amplio y para desarrollarse en sentido de autonomía y de iniciativa, industria e identidad después, lo que le permitirá obtener un ego integrado que soporte la más poderosas presiones.

(1)

ALIMENTACION Y NUTRICION

En el aspecto biológico o físico y funcional el alimento como vector de nutrientes, es esencial para el mantenimiento de la vida y el mejor aprovechamiento del potencial de crecimiento y de nutrición que el niño ha heredado. La cantidad de la alimentación debe ser suficiente para satisfacer las necesidades, exigencias energéticas del organismo y mantener su equilibrio, debe ser completo en su composición para ofrecer al organismo, todas las sustancias que lo integran para el ajuste frente al ambiente que lo rodea y la dirección del desarrollo debe conducir a la madurez. (1,4)

La alimentación materna es en esencia un elemento indispensable para el ajuste emocional y somática del niño. La leche humana contiene adecuadas cantidades de elementos nutritivos necesarios para una buena nutrición en los primeros meses de vida, la dieta debe ser adecuada en cuanto a calorías totales, contenido hídrico y residuos, la ingestión de constituyentes esenciales debe bastar para cubrir las tensiones de la vida diaria, como para satisfacer su potencial genético.

La lactación debe y suele quedar establecida desde los tres a los siete días después del parto, antes las mamas contienen calostro que es una secreción amarillenta que posee considerable valor nutritivo y es posiblemente también algunas propiedades anti-infecciosas y encierra una serie de anticuerpos que inmunizan al hijo contra enfermedades infantiles.

Técnica de alimentación dependiendo del estado de la madre el niño debe ser colocado al pecho dos ó tres veces al día durante las veinticuatro horas después del nacimiento. El niño solo obtendrá pequeñas cantidades de calostro durante unos minutos de succión reforzada. Con la disposición plena, completa del pecho inmediatamente que él deseé el alimento y confort, su necesidad fisiológica de intervalos entre las tomas para poder dormir, hacer digestión y evacuar el estómago. Debe permitirsele que la digestión se lleve a cabo con el mínimo de trastornos, debe establecerse una digestión intestinal regular.

Durante los primeros 10 días, el niño debe ser puesto al pecho cuando se encuentra hambriento, lo que es probable que ocurra unas ocho veces en todo el día, el niño no debe pasar más de cuatro horas sin recibir alimento. Fuera de la alimentación al seno y aun dentro de ella, solo hay una forma para lograr plenamente que el alimento cumpla con ésta función de estímulo emocional: la de ser capaz y lo bastante auténtico como para ofrecer con amor el alimento, pero no rogar que tome ni forzar su ingestión. La cercanía de la faz amorosa de la madre, al calor de seno y la temperatura ideal de su secreción, tiene entrañables significados. Muchas mujeres obtienen placer y adquieren confianza alimentando a sus hijos por sí mismos.

(4,7)

Técnica de alimentación dependiendo del estado de la madre el niño debe ser colocado al pecho dos ó tres veces al día durante las veinticuatro horas después del nacimiento. El niño solo obtendrá pequeñas cantidades de calostro durante unos minutos de succión reforzado. Con la disposición plena, completa del pecho inmediatamente que él deseé el alimento y confort, su necesidad fisiológica de intervalos entre las tomas para poder dormir, hacer digestión y evacuar el estómago. Debe permitirsele que la digestión se lleve a cabo con el mínimo de trastornos, debe establecerse una digestión intestinal regular.

Durante los primeros 10 días, el niño debe ser puesto al pecho cuando se encuentra hambriento, lo que es probable que ocurra unas ocho veces en todo el día, el niño no debe pasar más de cuatro horas sin recibir alimento. Fuera de la alimentación al seno y aun dentro de ella, solo hay una forma para lograr plenamente que el alimento cumpla con ésta función de estímulo emocional: la de ser capaz y lo bastante auténtico como para ofrecer con amor el alimento, pero no rogar que tome ni forzar su ingestión. La cercanía de la faz amorosa de la madre, al calor de seno y la temperatura ideal de su secreción, tiene entrañables significados. Muchas mujeres obtienen placer y adquieren confianza alimentando a sus hijos por sí mismos.

(4,7)

La interacción madre e hijo se logra fundamentalmente a través del alimento (que satisface una necesidad básica y vital) y del tipo contacto amoroso (que satisface una necesidad básica de tipo emocional). Por ello desde la primera tetada, el alimento se constituye en instrumento de interrelación, es decir de socialización, como tal funcionará de manera permanente a medida que el desarrollo psicosocial avanza y el ámbito social se amplía; también funciona en los grupos según el carácter social y la cultura dentro de la cual actúan. (1,4,7)

El niño adquirirá confianza básica, impulso y esperanza según la forma en que la madre le ofrezca el alimento y si ésta primera etapa es fundamental en la secuencia del desarrollo del lactante. (1,4)

FUNCIONES BUCALES

Al nacer la agudeza táctil esta mucho más desarrollada en los labios y en la boca que en los dedos, emplea la boca para muchas finalidades. Las funciones de percepción de la boca y la cara se combinan con las funciones sensitivas de sabor de olfato y posición de la mandíbula y tiene que conseguir el dominio de su boca como una zona de estímulo placentero. (4,5)

Su relación primaria con el medio ambiente la efectuará por medio de la boca. Las funciones del neonato se ven guiadas principalmente por estímulos táctiles locales, en particular por los de los labios y la parte frontal de la lengua. A esta edad la lengua no se guía por si misma, más bien sigue la sensibilidad superficial, la postura de la lengua del neonato se encuentra entre las encías y a menudo estan desplazadas bastante hacia adelante hasta descansar en los labios, donde puede efectuar con mayor facilidad su función de orientadora sensitiva.

El niño se lleva objetos a la boca para ayudarse a percibir el tamaño y la textura mucho antes de insertarlas en el interior de la misma como parte de la erupción dental. Sí se tocan los labios o la lengua de un niño pequeño y lo hacen que siga el dedo volvera tanto la cabeza como el cuerpo, más tarde solo la cabeza, después solo moverá la mandíbula sin mover la cabeza, al final solo hara la persecución con la lengua, aunque no mueva la mandíbula.

(5)

Aproximadamente a la edad de cero a ocho meses está el bebé en una "etapa oral" en la cual las causas de placer incluyen chupar, morder, tragar, jugar con los labios, ésta fase se caracteriza por la preocupación del bebé por su boca y la gratificación que experimenta con las actividades de dicha zona. (7)

El niño no nace sabiendo como entenderse con el mundo, en realidad, no sabe que el mundo existe como una realidad externa hasta el final del primer año de vida o incluso hasta el segundo. Sus comportamientos simples innatos, se limitan a una cantidad reducida de reflejos, entre las importantes se hallan la succión, mirar, alcanzar y agarrar o asir y estos comportamientos (llamados esquemas) existen desde el nacimiento, pero se adecuan en forma imperfecta a las tareas que enfrenta el niño.

A menudo los bebés buscan el estímulo cuando aparentemente están saciados. El niño puede chuparse el pulgar, los labios y la lengua; o cualquier objeto que entre en contacto con la boca. (1)

AMAMANTAMIENTO

La madre coloca al niño sobre su regazo en sentido transversal, la cabeza más elevada que el resto del cuerpo sujetándolo con el antebrazo, que pasa por debajo de ella. Toma la madre el pezón entre dos dedos y lo introduce en la boca del niño junto con una parte de la areola, con objeto de que se pueda hacer un vacío perfecto.

En éste período el lactante experimenta inicialmente la máxima satisfacción al recibir en su boca el pezón y en su estómago el líquido nutritivo, pero en seguida ese goce se complementa con el que se produce el contacto global con el cuerpo de su madre. El bebé precisa que su madre se encuentra tranquila y bien dispuesta, con buena actitud de ánimo durante el amamantamiento. (1,8)

La primera excitación se produce con el movimiento de la articulación temporo-mandibular durante el amamantamiento y es provocada por la tracción de la cabeza del condilo; en su desplazamiento postero-anterior, ejerce sobre su menisco articular. La parte posterior del menisco, que es traccionada en los movimientos de avance y retroceso del cóndilo, posee una innervación y vascularización muy particular que consiste en una red de vasos en espiral que actúan como una sobre irrigación de bombeo durante los movimientos de tracción y contracción sobre excitando ésta zona, considerada particularmente neurogena. (8).

Durante el amamantamiento éste movimiento de deslizamiento y tracción del menisco postero-anterior se realiza simultáneamente por los dos lados produciendo una respuesta de desarrollo mandibular por lo general el niño queda dormido en el pecho por el esfuerzo que tiene que hacer. La mandíbula en el momento del nacimiento, tiene aproximadamente la forma de un arco.

El transporte del alimento de la boca al estómago comprende tres fases:

- 1.- Oral
- 2.- Faringea
- 3.- Esofágica.

El niño tiene que aprender a mamar. Solo aprende a hacerlo en forma adecuada durante las primeras 48 a 72 horas de vida; después ya no le es tan fácil, el niño nace capacitado para aprender a mamar y que en ese lapso aprende a tomar el seno materno ó se condiciona a aceptar el biberon; por eso debe amamantarse tan pronto sea posible.

(1)

El acto de amamantamiento se efectua de la siguiente manera:

- El reborde incisivo del maxilar superior apoyado contra la superficie superior del pezón y parte del pecho materno la lengua actua como válvula controladora y consigue un cierre hermético al tiempo que la mandíbula realiza movimientos protrusivos y retrusivos, con los que exprime el contenido lácteo del pecho hacia su boca, movimientos que a su vez sincroniza con la deglución, podriamos decir que no chupa sino ordeña y esto lo lleva a cabo con un enorme esfuerzo muscular (no succional).

- El bebé respira por la nariz, pues no suelta el pezón, lo que además sirve para reforzar y mantener el circuito de respiración nasal fisiológicamente durante la amamantación y fuera de ella.

- Esta obligado a morder a avanzar y a retruir la mandíbula por lo que todo el sistema muscular; maseteros, temporales pterigoideos principalmente, va adquiriendo el desarrollo y tono muscular necesarios para ser utilizados a la llegada de la primera identificación a fin de poder realizar la abrasión fisiológica.

- El movimiento protrusivo y retrusivo excita al mismo tiempo las partes posteriores de los meniscos y superior de la articulación temporo maxilar; las sucesivas tracciones provocan una mayor diferenciación de dichas ATM y al cumplirse el crecimiento postero-anterior de las ramas mandibulares y simultáneamente la modelación del ángulo mandibular. El bebé realiza éste acto varias veces al día, lo que es importante en el desarrollo de todo el proceso. (1,4,8,10)

Apenas recuperada de la pérdida de energía nerviosa y sanguínea que el parto le ha acarreado, la madre tiene que enfrentarse ahora a la tarea de amamantar a su hijo.

Al mamar el niño tiene leche por tres mecanismos

-La succión

propriadamente dicha por la cual logrará una presión negativa al hacer fluir la leche.

-La acción de arrastre y ordeño.

que realiza con la lengua y la mandíbula y

-El flujo natural

de la leche (goteo)

Consideran al ordeño como la más importante en el niño alimentado al seno en tanto que la succión es el mecanismo principal en el lactante alimentado en forma artificial. (1)

Al chupetear, el bebé sigue dos conductas distintas con una de ellas satisface la necesidad de alimentarse y la otra es sólo una función de desarrollo psicomotriz presente en un niño y se caracteriza por movimientos más rápidos que no requieren estímulo para iniciarse. (1,4,10)

El ordeño, tan importante para obtener la leche materna es además el principal estímulo para la excreción de la leche. Como la mandíbula es la que hace el trabajo activo de ordeño, el niño tiene que extender la cabeza para que el mentón se proyecte y el pueda mamar. En la posición correcta -con la cabeza en extensión ligeramente echada hacia atrás- el pezón toca el paladar, facilitando el ordeño porque no estorba, en cambio, con la cabeza flexionada por que su porción posterior descansa sobre el brazo de la madre, el pezón solo toca la mandíbula y la lengua del niño molestandolo, la nariz puede quedar muy cerca de la mama impidiendo que el niño respire en forma adecuada y tampoco la madre se sentirá cómoda.

El lactante vive en un mundo de sensaciones, de comodidad o incomodidad, de placer o pena y que sus primeras experiencias son literalmente cósmicas definitivas y rotundas y forman la base del sentimiento del niño con respecto a la vida. (1)

SUCCION

Para entender mejor el amamantamiento explicaremos como se lleva acabo la succión y deglución.

El niño nace con la capacidad para succionar casi todo objeto que se le ponga en la boca provocará reacciones de succión, lo mismo que toda estimulación táctil de los labios y las zonas alrededor de la boca. El bebé asimila aspectos de aquellos objetos que succiona, es un mundo de confusión, un mundo que sólo existe cuando se reacciona a él y es comprendido únicamente en terminos de estas acciones. (7).

Los primeros movimientos de succión hechos por el infante son torpes; el bebé está inseguro respecto de como apoyar exactamente su boca y cómo acomodar su succión al tamaño y formas particulares del objeto presentado así pues un acto tan simple como es de succionar un pezón exige algo más que asimilación, el niño también debe acomodarse el medio ambiente requiere un equilibrio entre éstos dos procesos, ya que algunos aspectos de la conducta refleja de succión del niño son indudablemente apropiados y deberían conservarse, mientras que otros son inadecuados para extraer leche del pezón y por tanto deben ser modificados. El resultado es una simple adaptación: una manifestación de inteligencia. El pezón existe para el niño cuando lo está mirando, tocando, succionándolo o reaccionando a el, cuando es retirado deja de existir. (1,4,10)

La succión y la deglución estan firmemente coordinados, pero la primera aparece mucho después de la deglución la que puede ser eficaz desde la vigésima tercera semanas de gestación, en cambio el chupeteo solo madura después de unos diez días. (1)

El reflejo de succión comprende realmente dos reflejos, el reflejo del labio o fenómeno del labio o prueba de los puntos cardinales y el reflejo de succión propiamente dicho. Consiste en un movimiento de succión puesto de manifiesto por un estímulo táctil aplicado a los labios del bebé.

La boca se abre y en un movimiento de los labios entre abiertos hacia el estímulo de forma que la boca se abre a menudo más bien hacia un lado de la línea media. La elevación y el descenso ritmico de la mandíbula propician los cambios secuenciales en las posiciones de la lengua en coordinación con sus contracciones de succión las actividades de succión están estrechamente relacionadas temporalmente con las funciones motoras de conservación de la posición de las vías respiratorias.

A medida que la boca se abre, la lengua suele protruir al menos hasta la altura de los labios, la lengua se encuentra entre las encías y en estrecha aproximación con la superficie lingual de los labios y la lengua se incurva con concavidad superior formando un canal en el que se capta el estímulo del pezón o de la mama y está es llevada a la boca, los maxilares se encuentran separados. (4)

La mandíbula se estabiliza principalmente por contracciones de los músculos faciales inervados por el séptimo nervio craneal y la lengua interpuesta, a medida de que la lengua y el pezón son introducidos en la boca del niño cierra los labios y a menudo deglute, esta deglución es iniciada y guiada, en gran extensión controlada por el intercambio sensitivo entre labios y lengua. (5)

DEGLUCION

La deglución es parte de un reflejo de succión, es el nombre dado al movimiento de deglución que se produce cuando se coloca un líquido o un alimento en contacto con las paredes o la parte posterior de la faringe, en el dorso de la lengua, en la epiglotis o en el paladar blando. (4,5)

Se hace que el niño succione, ya que la succión impulsará la salida hacia la parte posterior de la boca y por lo general, esto a su vez produce la deglución. El movimiento de la rotación de la cabeza hacia el pezón, abertura de la boca, protrusión de la lengua y retracción del pezón en ella con cierre de la boca, succión y deglución ocurren tan rápidamente y tan uniformemente que puede ser difícil determinar donde termina reflejo y comienza el otro, los reflejos de búsqueda, de los labios y de succión y deglución están integrados entre sí. (4)

Hay un armónico sincronismo del esfuerzo muscular entre el niño que succiona y deglute y la madre que respira bajo el seno y se relaja en armoniosa y amorosa entrega, todavía queda el acompasado y cercano latir del corazón, que reproduce una situación en la que vivió el niño durante los últimos meses del embarazo, recibe constantes estímulos positivos a través de todos los órganos de los sentidos.

La primera demostración de confianza social en el niño pequeño es la facilidad con que se alimenta la profundidad de su sueño y la relajación de su intestino. Al adquirirla, el bebé aprende a confiar en su mismidad y en la continuidad de los proveedores externos; además en él mismo y en la capacidad de los propios órganos; por último, adquiere un sentido de mutualidad eminentemente social.

(1)

LLANTO INFANTIL

El niño durante las primeras semanas de vida; solo siente la diferenciación, cualquiera que sea de impresiones confusas de sentirse bien o mal.

Una de las primeras reacciones del niño a las excitaciones que le llegan del mundo exterior es el llanto que emite en el nacimiento y ha sido interpretado, como un llanto de tristeza del bebé, privado ya de la cálida dulzura del seno de la madre y expuesto a las múltiples agresiones del ambiente.

Cuando el lactante llora la región bucal no reacciona a la estimulación bucal. La boca se conserva ampliamente abierta, en tanto que la lengua se encuentra separada del labio inferior y del paladar. La estabilización sostenida del tamaño de la vía respiratoria faríngea desaparece durante el llanto, además, al llorar se produce contracciones irregulares variables durante la espiración y grandes ampliaciones recíprocas durante las inspiraciones alternantes. (9)

El llanto significa que desea algo que debe ser satisfecho. Si en las primeras semanas se está al pendiente cuando llora, cada vez llorará menos, si es en la noche cuando llora debe de ser calmado y cambiado de pañal, si continúa llorando es probable que tenga hambre y habrá que amamantarlo. (1)

El llanto expresivo, es el primer período del dolor físico o de la premura de la necesidad fisiológica (el hambre); después y de una forma progresiva, sirve para traducir, independientemente de está premura, el deseo, la impaciencia o la decepción y todavía, más tarde, contrariedades puramente morales, cada vez más liberadas de la necesidad orgánica.

Está primera manifestación de afecto infantil, mediante el cual el bebé se despierta a la existencia, se convierte en una especie de denominador común de un gran número de emociones. El niño llora de dolor, disgusto, hambre, sueño, impaciencia, cólera, temor e incluso de alegría.

El llanto de dolor físico, no es exactamente igual al llanto de cólera, ni al de impaciencia, ni al del temor; un oído experto como es el de la madre reconoce rápidamente la diferencia e induce con los significados correspondientes los casos en que su intervención es útil y la forma que adopta en cada caso.

Las lágrimas, asociadas o no a los sollozos y cuya aparición, aunque precoz, es algo más tardía que la del llanto. Al ser una manifestación esencial de la vida emocional del niño, las lágrimas como el llanto y se puede y quiere ser interpretados y comprendidos en la diversidad de sus significados. Su significado social es el de una apelación a la benevolencia y a la ayuda del adulto.

Puede ser ocasionado indistintamente por muchos estímulos diferentes, oír por una parte un ruido violento y por otra parte, la privación brusca de apoyo experimentada originaría, un primer tipo de reacción que caracteriza al estremecimiento. A la inmovilización forzada, a la privación de la libertad de movimientos experimentada por el bebé correspondería, a una respuesta de rigidez del cuerpo acompañada de gritos y muchas veces sollozo. Las reacciones del bebé ante la brusca privación de apoyo no deben estar más que en el origen de las reacciones de equilibrio puramente mecánicas, de las que nada permite afirmar que revistan desde el principio los caracteres psicológicos que permitirían identificarlas con los temores del niño de más edad o con los del adulto. (9)

SONRISA

Se observa bajo diversas formas, en el bebé observan sonrisas espontáneas sin la necesidad de un estímulo exteroceptivo.

Es una retracción de las comisuras de los labios, hacia atrás y hacia arriba, lateral o bilateral dura aproximadamente de uno a cinco segundos y se distingue del estiramiento lateral fugitivo. Sonrisa temblorosa y brusca, distensión, puede manifestarse después de la mamada o tiene lugar sobre todo cuando están medio dormidos. También se observa la sonrisa en niños ciegos de nacimiento.

Cuando hay un estímulo exteroceptivo, visual o auditivo tiene otra estructura la sonrisa. Tiende a la simetría la boca abierta es redonda, antes de tomar una forma de luna creciente con retracción de las comisuras de los labios hacia arriba, hay una participación de los músculos de los ojos y atención movilizada hacia el objeto.

También es provocada cuando se le presenta un rostro ya sea de la madre u otro pero de frente. Después debido a los progresos perceptivos del niño, los estímulos de la sonrisa parecen encontrarse originariamente opuesto al ojo y la zona que le circunda. Posteriormente las reacciones a la vista de los rostros disminuyen y es la voz la que estimula la sonrisa, mejor que la percepción visual, aquí el rostro que se mueve es un estímulo mejor que el rostro que sonríe.

La sonrisa no es sin duda, el elemento de un instintivo social por lo menos particularmente favorables a la actuación del complejo sonrisa, el rostro, la palabra, tendremos que añadir enseguida que la experiencia social favorece la producción de la sonrisa.

La diferenciación de la sonrisa seguirá de la generalización y la diferenciación. El niño está al principio muy reservado en su sonrisa por lo que reserva la parte superior del rostro, ante una cara cubierta hasta los ojos sonríe. Sonríe a todos los rostros, después de los tres o cuatro meses reserva sus sonrisas sólo a los familiares.

La sonrisa al principio, desborda el cuadro de las reacciones interpersonales. Pero bien pronto se encierra en él, al encontrar allí su función interpersonal, permite al niño comunicar, llamar hacia él la atención alegre de los demás en razón del placer que la madre encuentra en provocar su sonrisa.

Las reacciones más evidentes a los estímulos que provocaron la alegría son naturalmente la sonrisa y la risa, será preciso esperar hasta el cuarto mes para encontrar risas francas y prolongadas que tengan una cierta duración en cuatro a cinco segundos. La sonrisa se manifiesta inmediatamente a la satisfacción de una necesidad orgánica: La sonrisa después de mamar, pero también la provocan situaciones de bienestar fisiológico.

Las alegrías del niño pequeño son completamente elementales las primeras y más frecuentes se relacionan con la vida del cuerpo, son la casualidad esencialmente orgánica, como es natural, en éste período en que domina la vida vegetativa, que es lo del bebé, es mucho más tarde cuando el cosquilleo provocaran la sonrisa.

La naturaleza de la relación afectiva del niño pequeño con las personas se induce ante toda sonrisa, llamada sonrisa social. (9)

CONSERVACION DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

La musculatura bucofacial y maxilar se encarga de las relaciones vitales de posición para conservar permeables las vías respiratorias. Todas las funciones maxilares aprendidas se integran y se adaptan a las posiciones de la mandíbula y de la lengua para hacer posible la permeabilidad de las vías respiratorias.

Cuando el lactante se encuentra en reposo, se produce un diámetro bastante uniforme de las vías respiratorias por:

- 1.- Conservación anteroposterior de la mandíbula y
- 2.- Estabilización de las relaciones entre la lengua y la pared faringea posterior.

También participa la musculatura axil que rodea a las vértebras. Estos mecanismos neonatales primitivos de protección establecen el fondo motor sobre el cual, con el crecimiento, se desarrollan todos los mecanismos posturales de la región de la cabeza y cuello. (5)

REGULACION NEURAL DE LAS POSICIONES DE LA MANDIBULA

Se encuentra principalmente en condiciones normales bajo control reflejo, aunque se puede alterar de manera voluntaria.

Los receptores de la región temporomaxilar capsular son muy importantes para orientar y quitar el funcionamiento y las posiciones de la mandíbula. Se efectúan un número sorprendente de funciones de la mandíbula a nivel subconsciente que hace posible y aveces necesario, el control consciente. Las posiciones y funciones de la mandíbula no coordinadas incluyen su postura para conservar las vias respiratorias y deglución inconsciente o refleja llamada a veces posición de descanso es un acto determinante de la dimensión vertical de la cara.

La mandíbula tiene forma de un arco al momento del nacimiento, el ángulo mandibular, así como las inserciones de los maseteros y pterigoideos internos, van diferenciandose y normalizando a expensas de la función. Inicialmente los músculos mandibulares adoptan una disposición ligeramente horizontal con el fin de facilitar el vaivén anteroposterior de la amamantación, pero con el desarrollo, el ángulo se modela y se verticalizan los músculos preparándose así para poder realizar más tarde el acto de la masticación. (5,8,10)

REFLEJO FARINGEO

También llamado rechazo o reflejo de la deglución o de aceptar objetos extraños en la garganta, es una intensificación de los reflejos protectores de las vías respiratorias y el tubo digestivo. Ya existe al nacer pero cambia conforme el niño crece con objeto de asimilar los estímulos visuales, acústicos, olfatorios y psíquicos que se recuerdan y por tanto, lo condicionan. (5)

CONCLUSIONES

La recopilación de los datos obtenidos nos dá una mayor visión sobre la formación del Recien Nacido, hasta llegar a su meta, la dirección del desarrollo debe conducir a la madurez, la conservación del individuo, conservación de la especie se requiere del instinto de vida que le permita al bebé la posibilidad de establecer un vínculo con el pecho materno y que esté responda a la succión, desarrollada por el niño.

El neonato obtiene satisfacción y placer en la boca a través de la succión y el chupeteo, es su primera zona erogena y es a través de ella que conoce el mundo que le rodea por que puede introducir, ingerir aquello que necesita.

Sí la calidad de la atención con que se alimentó al bebé es adecuada no tendrá problemas para admitir y conservar lo que se introduce en la boca si lo que aparece en el bebé son sensaciones displacenteras, esté también tiene la capacidad para expulsar aquello que lo incomoda.

Durante el acto del amamantamiento es cuando se restablece la primitiva unión física entre la madre y el hijo, por lo que la madre trasmite su calor, ternura y el afecto que él tanto necesita desarrollando un sentimiento positivo, firme y fuerte hacia la madre, la desconfianza irracional y el aislamiento en la vida del adulto puede deberse a no haber alcanzado en forma oportuna esa confianza básica.

La interacción madre-hijo se logrará fundamentalmente a través del alimento y del contacto emocional, adquirirá confianza básica, impulso y esperanza según la madre le ofrezca el alimento y esta primera etapa es fundamental en la secuencia del desarrollo psicosocial. Por ello desde la primera teta, el alimento se constituye en instrumento de interrelación, es decir de socialización.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Alimentación normal en niños y adolescentes.
Teoría y práctica.
Dr. Rafael Ramos Galvan
Editorial El manual moderno S.A. de C.V.
Año 1985.
- 2.- Acerca de los niños
Una introducción al desarrollo del niño
Guy R. le Francois
Editorial Fondo de cultura económica
Año 1978
- 3.- Como somos antes de nacer
Francisco Orts Llorca
Editorial Doyma
Año 1990
- 4.- Crecimiento y desarrollo del niño
Roos G. Mitchell
Editorial Pediátrica
Año 1975
- 5.- Crecimiento maxilo Facial
Dr. Donal H. Enlow
Dr. Robert. E. Moyer, Dr. William W. Merow
Editorial Interamericana
Año 1984

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

- 6.- Histología y Embriología bucal de Orban
S.N. Bhaskar
Editorial Ateneo
Año 1986
- 7.- Manual de psicología para adontologos
Dr. Erik Martínez Ross
Dr. Rafael Lonngi Rojas
Editorial Ciencia y Cultura de México
Año 1989
- 8.- Rehabilitación neuro-muscular RNO
Pedro Planas
Editorial Salvat editores
Año 1987
- 9.- Tratado de psicología del niño
H. Gratiot Alphandéry
René Zazzo
Volúmen 2,4 y 5
Editorial Morata
Año 1982
- 10.- Puericultura
De acuerdo con los programas de enseñanza normal
Juan Solá Mendoza
Editorial Trillas
Año 1982