

**Nombre del alumno:**

YOSMAI JUÁREZ SANTIZO

**Nombre del profesor:**

LIC. LUDBI ISABEL ORTIZ PÉREZ

**Licenciatura:**

ENFERMERÍA

**Materia:**

**ENFERMERÍA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE**

**Nombre del trabajo:**

ENSAYO:

“Ciencia y Conocimiento”

En este ensayo hablare sobre el tema de factores que regulan el crecimiento y desarrollo de la materia de cuidados de enfermería del niño y del adolescente, el crecimiento y el desarrollo de un niño es muy importante en la vida porque son de gran utilidad para poder determinar la salud de los niños y del adolescente.

EL CRECIMIENTO ha sido definido como el proceso de incremento de la masa de un ser vivo. Que se produce por el aumento del número de células o de la masa celular, la Hormona Humana del Crecimiento se produce naturalmente por la glándula pituitaria en el cuerpo humano saludable y es responsable del crecimiento y el desarrollo, el crecimiento normal en los niños y adolescentes depende de la secreción adecuada de HGH, durante la edad adulta, la HGH es vital para un metabolismo eficiente.

Fenómeno del crecimiento es un proceso dinámico, que refleja el estado psicosocial, económico, nutricional, cultural, ambiental y de homeostasis orgánica en el que se desarrolla un individuo, a partir del nacimiento las hormonas tiroideas modulan la energética y este sistema estos integrados por los estrógenos en los factores genéticos neuroendocrinos denominados como determinante del crecimiento.

El crecimiento se realiza a través de la somatometría y del análisis de las características corporales, comparando con los parámetros poblacionales en estos existen.

Diferentes tipos de parámetros antropométricos son indispensables:

a. Talla o estatura de pie: se utiliza a partir de los dos años o 100 cm. b. Longitud de estatura en decúbito: niños menores de dos años se miden en decúbito. c. Talla sentado. d. Peso. e. Índice de masa corporal: muestra la talla en función de la estatura. f. Perímetro cefálico: en los primeros 6 años de vida guarda relación directa con el incremento del contenido intracraneano. g. Brazada: evalúa proporcionalidad del crecimiento. h. Segmento inferior. i. Segmento superior. j. Longitud del pie. k. Diámetro biacromial: proporcionalidad corporal y gradiente de maduración. Mayor en los hombres. l. Diámetro bicrestal: mayor en las mujeres. m. Pliegue cutáneo: correlaciona la reserva energética del organismo. n. Perímetro del muslo: determinado por la masa muscular. o. Índice de volumen peneano. p. Volumen testicular.

El retraso del crecimiento de intrauterino representa síndromes dismorfológicos y este se asocia al síndrome de muerte súbita, es indispensable realizar búsqueda de dismorfias en todo paciente con talla baja.

Se debe definir si existen alguna o varias de las siguientes características:

- a. Alteraciones estructurales y funcionales multiorgánicas.
- b. No todas las alteraciones secundarias a la genopatía se manifiestan desde el nacimiento, es necesaria la vigilancia a largo plazo.
- c. Consejo genético.
- d. Alteraciones del crecimiento independientes de su trastorno genético y ocasionado por factores nutricionales o ambientales agregados.

En el retardo de crecimiento nos dice que es caracteriza por una edad ósea retrasada y el niño alcanzarán una estatura final entre uno y tres años después de lo que habitualmente sucede en la población general, por tanto hay que descartar una disfunción en la secreción de hormona del crecimiento o enfermedades orgánicas hereditaria, cuando el aporte nutricional es inadecuado, la velocidad de crecimiento disminuye, as que es decir que hay que tener una buena nutrición para que su crecimiento aumente y tenga una estatura y no tenga ningún problema. Las alteraciones nutricionales tienen un origen multifactorial e involucran uno o más de los siguientes eventos: falta de aporte, infecciones e infestaciones del tubo digestivo, deficiencias enzimáticas enterales, procesos inflamatorios intestinales. Patrón atenuado de crecimiento es caracterizado por la edad ósea y una velocidad de crecimiento baja, estos pacientes presentan un déficit severo y crónico

Factores del crecimiento medicamentos.

Antihistamínicos, antiserotoninérgicos y barbitúricos, hidantoínas, glucocorticoides, antineoplásicos

Grupo Mexicano de Consenso en Endocrinología. Enfoque diagnóstico del crecimiento normal y de sus alteraciones. Academia Mexicana de Pediatría, México 1997.