

Ensayo de aspectos generales del crecimiento y desarrollo y evaluación del crecimiento.

Enfermería en el cuidado del niño y el adolescente.

Lic. Rubén Eduardo Domínguez García.

Alumna:

Ramos Pérez Nancy Natividad

Grupo, Semestre y Modalidad:

(7°B, sábado)

Lugar: Frontera Comalapa, Chiapas.

Fecha: 25 de septiembre 2020.

Aspectos generales del crecimiento y desarrollo.

“El crecimiento es la manifestación de la capacidad de producción celular del organismo, originado a partir del cigoto, este crecimiento es evidente hasta la adolescencia, mientras que el desarrollo es la adquisición de funciones debido a la complejidad bioquímica y fisiológica y permite alcanzar un grado de madurez adecuado a cada etapa de la vida”.

El crecimiento no es estandarizado debido a que en él intervienen factores económicos, nutricionales, culturales, genéticos y ambientales de cada individuo, estos son conocidos como “factores modificadores de crecimiento”. Los factores neuroendocrinos regulan el ritmo y la velocidad de crecimiento desde que la vida comienza en el útero materno, podemos hacer referencia a las siguientes situaciones: el aporte calórico y proteico modulan el crecimiento y desarrollo de tejidos en la vida intrauterina, durante la etapa prenatal el sistema endocrino por medio de las hormonas tiroideas empieza a realizar diversas funciones vitales para un adecuado crecimiento y después del nacimiento la función de estas hormonas se transforma para modular la producción de energía.

Durante la edad pediátrica el crecimiento y desarrollo del niño evidencian su estado de salud por lo cual las mediciones deben realizarse de forma periódica y las observaciones deben de ser graficadas para su posterior evaluación. El crecimiento puede ser positivo, neutro y/o negativo según sea la edad y el ambiente del paciente. El signo positivo es propio del lapso que transcurre entre la fecundación y el término de la pubertad y se caracteriza por un rápido incremento de peso y talla, y a lo largo de la vida está presente siempre que el organismo requiera una reparación tisular. El crecimiento suele ser neutro cuando hay un equilibrio entre la producción y la destrucción de la masa corporal lo que ocurre durante la adolescencia hasta la senectud. Durante la senectud o en caso de enfermedades catabólicas en el organismo del paciente ocurren diversos acontecimientos que suelen generar la destrucción o causar una disminución de la masa corporal, en los tres tipos de crecimiento intervienen factores exógenos y endógenos.

Los factores que intervienen en el crecimiento y desarrollo de un individuo nos permiten evaluar su calidad de vida, por lo que es de suma importancia realizar una correcta valoración del crecimiento, contamos con diversas herramientas que facilitan la valoración, la antropología es clave para realizar este procedimiento y a través de la somatometría

podemos valorar el peso y talla del individuo y graficarla en centilas poblacionales y graficas de crecimiento. La evaluación del crecimiento tiene la finalidad de identificar posibles alteraciones, así también facilita la clasificación en “tres grupos; 1) personas con maduración biológica acorde con la cronológica y velocidad de crecimiento normal, 2) personas con maduración biológica retrasada con respecto a la cronológica pero con velocidad de crecimiento normal y tenemos el último grupo que consta de pacientes que manifiestan una maduración biológica retrasada con respecto a la cronológica o con una velocidad de crecimiento subnormal”.

El sano crecimiento puede verse modificado por otros factores; Talla Baja Familiar es decir el niño puede tener una estatura acorde a lo esperado por genética, pero este valor puede estar por debajo de la centila poblacional. Patrón Retardado de Crecimiento: la edad ósea presenta un retraso con respecto a la edad cronológica pero la velocidad de crecimiento es normal. Retraso Constitucional del Crecimiento: puede ocurrir por disminución en la secreción de la hormona del crecimiento o por enfermedades hereditarias y se evidencia entre los 24 meses a 3 años de vida. Patrón Atenuado de Crecimiento: es patológico y se manifiesta por edad ósea retrasada ante la edad cronológica con velocidad de crecimiento baja, si el paciente presenta proporciones corporales armónicas la causa más común será por enfermedad crónica y en presencia de disamónía la existencia de displasia ósea, raquitismo e hipotiroidismo podrían ser la causa principal.

Periodos de crecimiento post-natal.

El desarrollo se divide en dos fases: la fase prenatal y la fase postnatal. La fase prenatal comprende desde la fecundación hasta momentos antes del nacimiento y tiene tres periodos: pre-embrionario que es entre la primera y segunda semana después de la fecundación, de la semana tres a ocho de gestación se habla de un periodo embrionario y el periodo fetal comprende de la semana nueve hasta la semana numero treinta y ocho aproximadamente.

En el momento en que el bebé nace inicia la segunda y última fase de desarrollo “Fase Postnatal” que se divide por diversos periodos en los que se adquieren nuevas habilidades y facilita la adquisición de nuevas capacidades en la siguiente etapa. Se le denomina neonato al ser humano desde el momento del nacimiento hasta la primera etapa de vida, de la primera semana hasta el primer mes de vida se le conoce como recién nacido, la infancia

está dividida en dos subperiodos; lactante menor de un mes a un año de vida y el lactante mayor de un año hasta los dos años de vida, la niñez comprende desde los 2 hasta los 12 años e incluye el periodo escolar que abarca de los 6-12 años. Después de lo que el ser humano llega a la pubertad que en la mujer es aproximadamente a los 12 años y a los 13 en hombres, la pubertad es la “puerta” que prepara al individuo para los cambios que vivirá durante la adolescencia que ocurre entre los 13 y 21 años, después de que tanto el hombre como la mujer han adquirido por completo los caracteres secundarios y han formado su identidad, entre los 21 y 30 años empiezan a trabajar en metas personales como el casarse y obtener un trabajo este periodo es conocido como juventud, la adultez tiene lugar entre los 30 y 45 años, madurez 45-60 años, la senectud 60 a 72 años, vejez 72 a 90 años y la última etapa de la fase postnatal es caracterizada por disminución/perdida de las habilidades que adquirió a lo largo de su vida e inicia a los 90 años y se denomina gran vejez.

Mecanismos biológicos del desarrollo.

En el periodo fetal prevalece el crecimiento corporal y se aúnan las características de funcionalidad para la mayoría de los aparatos y sistemas. La maduración es un proceso lento y continuo que permite alcanzar la máxima plenitud funcional del individuo y depende de situaciones determinadas para cada persona. La primera etapa de maduración de los seres humanos es la infancia en este periodo los niños carecen de autonomía por lo que requieren de los cuidados de un adulto para poder sobrevivir y durante la adolescencia el ser humano consolida su identidad para poder llegar a la madurez.

El crecimiento y la maduración del individuo no siempre es paralelo, es por ello que la edad cronológica no brinda un indicio certero de maduración biológica, se afirma que la edad ósea refleja la edad biológica de un individuo. Por lo cual existen diversos métodos para calcular la edad ósea, entre los más utilizados se encuentra el Atlas de Greulich y Pyle (se basa en la comparación de los centros de osificación con su estándar para la edad) y el método de Tanner-Whitehouse el cual utiliza puntuaciones de madurez en los huesos de la mano y muñeca.

El ser humano es un ente complejo y como organismo suele ser completo pero su maduración se valora en grados y va desde lo general a lo específico, una forma de maduración es la dentaria; en el periodo fetal se originan las bases para la erupción dentaria

y la odontogénesis requiere de la presencia de esmalte, dentina, cemento y periodonto en la cavidad oral, los deciduos inician su desarrollo entre la sexta y octava semana de desarrollo y la dentición empieza a formarse en la vigésima semana de vida intrauterina, pero es a partir del año de vida extrauterina que la erupción dentaria comienza a ser evidente. Se requiere de calcio, fósforo, flúor, vitamina A, C y D para evitar la desmineralización dentaria y mantener un buen funcionamiento.

Maduración sexual: resultado de la maduración de los órganos reproductivos y de la producción de gametos, es hasta la pubertad que surgen cambios evidentes conocidos como aparición de características sexuales secundarias que marcan el inicio de la maduración sexual es decir la adquisición de la capacidad reproductiva.

Maduración psicomotriz: los primeros tres meses de vida extrauterina del ser humano están regidos por movimientos arcaicos, la fijación ocular ocurre entre los primeros 15 a 20 días de haber nacido, se acompaña de la sonrisa social y de los primeros balbuceos. El segundo trimestre de vida extrauterina se caracteriza por serenidad y apacibilidad en el niño, es ahí cuando comienza la curiosidad por el medio que lo rodea y gracias al reflejo tónico cervical asimétrico podrá realizar el contacto mano con mano y pie con pie. Durante el tercer trimestre el niño explora y conoce su cuerpo, empieza a diferenciar los rostros de las personas con las que cohabita y presta especial atención a sus pies. Al término del cuarto trimestre, su madurez neuromuscular le permitirá dar sus primeros pasos.

Bases neurológicas de la maduración psicomotriz.

Tono muscular es el "estado de tensión permanente de los músculos" tiene el objetivo de regir la actividad general y está controlado por el Sistema Nervioso Central. Los reflejos arcaicos; son reacciones automáticas que dependen de la estimulación de los receptores y a partir de estos se desarrolla la actividad psicomotriz voluntaria.

Evaluación del crecimiento.

Una de las actividades de enfermería es realizar el proceso de atención de enfermería que consta de diversos métodos y entre ellos uno de los más importantes es la exploración física, la cual se realiza de forma céfalo-caudal, es importante saber que el recién nacido presenta diversas características como: Vénix caseosa que recubre toda la piel del bebé especialmente el de un prematuro. Lanugo es un vello fino que generalmente desaparece

durante las primeras semanas de vida. Cutis marmóreo es un color violáceo en la piel, el Millium facial es un punteado minúsculo principalmente en cara y nariz. Mancha mongólica; en la región lumbosacra suele aparecer una mancha de color azul.

En el usuario se valora el aspecto general es decir coloración de piel y mucosas, distribución del tejido subcutáneo y la posición en que el niño prefiere estar. Durante la evaluación se debe valorar el tamaño y forma de la cabeza, así también debemos conocer las características de las suturas y fontanelas, (las suturas craneales son zonas de tejido cartilaginosa que unen los huesos craneales del recién nacido y las fontanelas son espacios de tejidos membranosos no osificados, la fontanela anterior suele osificarse entre los 9 y 18 meses y la posterior se cierra en el primer trimestre de vida) en la cara es importante conocer la forma y simetría para descartar alteraciones genéticas, también se valora la implantación, forma y tamaño de las orejas y la permeabilidad de las narinas. Durante la exploración física de un recién nacido no debe pasarse por alto la valoración del paladar para descartar alteraciones genéticas.

Para la valoración del recién nacido existen la valoración APGAR y Silverman pero aunado a esto debemos observar los movimientos torácicos y en caso necesario utilizaremos palpación, percusión y auscultación para realizar una valoración completa, este mismo procedimiento será útil para realizar una inspección del aparato cardiovascular.

Durante el estadio del recién nacido en el área hospitalaria, el personal de enfermería debe realizar los cuidados del cordón umbilical, el cual debe permanecer limpio, seco y fuera del pañal, mientras se realizan estos cuidados se pueden observar genitales externos para evaluar el tamaño y coloración.

En la valoración psicomotriz los reflejos son clave para conocer el grado de maduración psicomotriz en el niño: algunos ejemplos de reflejos arcaicos son: reflejo de Babinski que consta en raspar el borde externo de la planta del pie con un objeto romo, el reflejo positivo se obtiene con una flexión dorsal o extensión del primer dedo y una apertura en abanico de los demás dedos. Reflejo moro: consiste en la abducción de los miembros superiores del niño. Reflejo de marcha se para al bebé y este simula la marcha. La evaluación de las caderas detecta displasia congénita de cadera, además se valora los pliegues inguinales, glúteos y del muslo.

Curvas de crecimiento.

Son una herramienta que valora el crecimiento y desarrollo hasta la adolescencia, evalúa el ritmo o velocidad de crecimiento dentro de las normas estandarizadas; longitud para la edad, peso para la edad, peso para la longitud, peso para la estatura e índice de masa corporal para la edad. Existen diversos tipos de curvas de crecimiento: Curva de Altura, Curva de Peso, Curva de Perímetro Craneal y Curva de Índice de Masa Corporal. Estas funcionan a través de percentiles diferentes para los niños y niñas.

Desarrollo del niño.

El desarrollo es el resultado de la maduración, y el aprendizaje determina los cambios estructurales, metales y conductuales, el aprendizaje es acorde a las funciones psicológicas que el niño adquiere al realizar diversas actividades.

El desarrollo va de lo general a lo específico y en dirección céfalo-caudal y de proximal a distal, las características del individuo aparecen de forma progresiva cuando no existen factores que intervengan en dicho proceso. El sexo, inteligencia y el desarrollo motor son factores que afectan el desarrollo físico de un individuo esto es en gran manera determinado por el ambiente.

Desarrollo emocional.

Los aspectos subjetivos de las emociones proceden de la introspección. La manifestación emotiva es regulada por factores genéticos, pero son los factores ambientales los que determinan estas expresiones, por ejemplo, con la finalidad de cumplir expectativas excesivamente altas de sus padres los niños pueden convertirse en personas tensas, nerviosas y emotivas.

En el recién nacido no existen respuestas definidas que puedan considerarse estados emocionales definidos. "El patrón general emocional no sólo sigue un curso predecible, sino que también pronosticable", pero estos pueden tener variaciones en frecuencia, intensidad y duración, lo cual dependerá del grado de maduración/aprendizaje de cada individuo.

El desarrollo intelectual (imaginación, comprensión, memoria) afecta las reacciones emocionales pero esta mediado por el desarrollo de las glándulas endocrinas y las glándulas adrenales. Existen diversos tipos de aprendizaje que facilitan el desarrollo de patrones emocionales:

a) Aprendizaje por ensayo y error, b) Aprendizaje por Imitación, c) Aprendizaje por Identificación, d) condicionamiento (asociación) y e) Adiestramiento.

Es importante saber controlar el patrón de aprendizaje de las emociones de esta forma podemos modificar o mejorar las respuestas emocionales, debido a que si dicha respuesta emocional es negativa y persistente puede hacerse más difícil de modificarla o erradicarla y puede persistir hasta la adultez periodo en que se necesitara ayuda psicológica.

Rasgos característicos de las emociones de los niños:

Emociones intensas, estas aparecen con frecuencia es ahí donde los infantes descubren que las explosiones causan castigos. Emociones Transitorias (risa-llanto de forma súbita). Las respuestas emocionales reflejan la individualidad. Las emociones se detectan mediante síntomas conductuales.