



**Nombre del alumno:**

José Antonio Vázquez Zunún.

**Nombre del profesor:**

Mtra. L.E. María del Carmen Briones Martínez.

**Licenciatura:**

Licenciatura en Enfermería. Semiescolarizado.

**Materia:**

Crecimiento y Desarrollo del Niño.

**Nombre del trabajo:**

Supernota del Tema:

“Crecimiento y Desarrollo del Niño.”

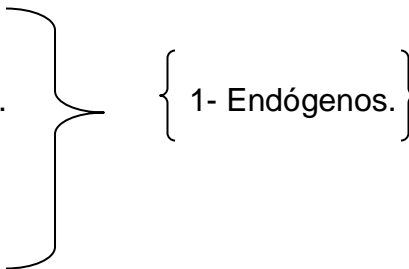
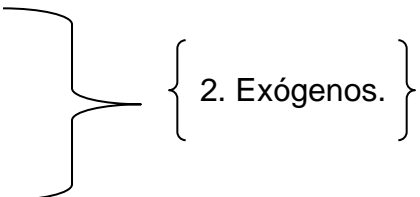
Frontera Comalapa, Chiapas a 14 de noviembre del 2020.

**SUPER NOTA DE:**  
**CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO.**

1) CONCEPTO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: Separar estas dos palabras, cuyos significados son los siguiente:

- a) Crecimiento: es el resultado de la división celular y de la síntesis de proteínas, esto se ve reflejado en el aumento de peso y tamaño.
- b) Desarrollo: es el aumento progresivo de habilidad y capacidad para funcionar, indica un cambio cualitativo.
- c) Teniendo dentro de sí, periodos cortos de tiempo limitado denominados, estado crítico o de sensibilidad.

2) DESCRIBIENDO LOS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CRECIMIENTO DEL NIÑO: Dentro de los factores, tenemos dos en específicos.

- La raza.
  - Los trastornos psicológicos.
  - Las enfermedades físicas.
  - La herencia.
- 
- La nutrición.
  - La economía.
  - El medio.
- 

### 3) DESCRIBIENDO LAS CARACTERÍSTICAS Y ETAPAS DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO:

#### A). Características:

- Existe características definidas y previsibles que son continuas, ordenadas y progresivas, estas son básicas y universales; aunque los niños sean diferentes.
- La tendencia direccional, ocurren en direcciones regulares entrelazados o relacionadas que reflejan el crecimiento físico, y la maduración de las funciones neuromusculares.
- La tendencia de orden, hay una secuencia de incremento, respondiendo dicho fenómeno a las siguientes, procesos definidos y previsibles. Es un proceso ordenado.
- Ritmo, el crecimiento y desarrollo tiene un orden de ritmo fijo, no en todas las etapas el crecimiento es rápido, además que cada niño posee su propio ritmo debido a varios factores.

#### B). Etapas. Las etapas más orientativas del crecimiento son:

- **Periodo de lactancia:** Del nacimiento a los 12 o 18 meses.
  - Neonatal: del nacimiento a los 28 o 30 días.
  - Lactancia: del primer mes hasta el doce o decimoctavo mes.

Es un tiempo de rápido crecimiento motor, cognitivo y social.

- **Infancia temprana:** De los 12 o 18 meses a los 6 años de edad.
  - Niños que hacen pinitos o lactantes granes, de 12 o 18 meses a los 3 años.
  - Preescolar, de 3 a 6 años.

Esto es, desde que los niños logran mantenerse erectos, hasta la entrada a la escuela.

- **Infancia media o infancia:** De los 6 hasta los 11 o 12 años. Esta es conocida también como etapa escolar. Se caracteriza por tener un mundo más amplio. (compañeros, amigos con objetivos comunes).
- **Infancia tardía o preadolescencia:** De 11 a 13 años. Y la adolescencia, hasta los 18 años.

### **Crecimiento y desarrollo físico del niño desde su nacimiento.**

Podemos distinguir etapas importantes dentro del periodo

- a) Crecimiento Biológico: al crecer cambian sus dimensiones físicas. Acompañados de alteraciones estructurales y funcionales de los órganos y de los tejidos internos.
- b) Cambios en el crecimiento corporal general: la única etapa de desarrollo rápido es, en la lactancia, las otras son lentos, demostrando que la parte media es la que más se muestra en aumento.
- c) Peso y estatura. (longitud o altura): lactantes r/n, hasta los 6 meses, ganan un peso aproximado de 140 a 200 gramos, semanal y aumenta 2.5 cm de longitud. De 6 a 12 meses, aumento semanal de 140 a 180 gr. Lactante grande, aumento anual es de 2 a 3 kg. Y casi 12 cm de longitud. El escolar aumenta de 2 a 3 kg. Anual y gana unos 5 cm por año. En la pubertad, aumentan de 7 a 22 kg, y aumentan de 7 a 22 kg, u aumentan de 10 a 27 cm.
- d) Perímetros: cefálico, torácico, abdominal y pélvico. De 32 a 35 cm es en el R/N, logrando el siguiente año, 10 cm, en el adulto puede tener un perímetro cefálico de 51 a 54 cm.
- e) Dentición: es la presencia de los primeros dientes, el desprendimiento de los mismos, así como la sucesión de los dientes permanentes. Será cuando las madres comenzaran con la enseñanza del cepillado.

f) Desarrollo motor grueso y fino: despendiendo de la maduración del sistema muscular, esquelético y nervioso.

(a) Actividades motoras gruesas; sentarse, dar vuelta, girar, alcanzar algo, ponerse de pie y caminar.

(b) Actividades motoras finas; los reflejos de intuición desaparecen y comienzan las actividades con fines definidos, aprenden a usar las manos, los dedos, la presión palmar, el soltar los objetos, la presión de pinzas. Esta etapa se da desde el nacimiento hasta llegar a perfeccionarlos a los 6 años.

g) Desarrollo: implica más que solo el crecimiento, no solo es el crecimiento cuantitativo, sino que también son avances cualitativos.

1) Desarrollo Intelectual: proceso en el cual el niño llega descubrir el mundo exterior. Asimila la información percibida y recibida, comprende la relación entre los objetos.

a) Etapa sensitivo motora: del nacimiento a los dos años. (ensayo-errores/causa-efecto).

b) Etapa Preoperativa: de los 2 a los 7 años.

c) Egocentrismo: incapacidad para ponerse en lugar de otro.

d) Etapas de operaciones concretas. De los 7 a 11 años.

e) Etapa de operaciones formales: de los 12 a 15 años. Razonamiento abstracto y deductivo.

2) Desarrollo Moral; para Piaget, la moral consiste en un sistema de reglas y su esencia recae en el respeto que los individuos adquieren a esa regla. La etapa del realismo moral, tiene tres características:

- I. Es heterónoma: los niños creen que cualquier acto es normalmente bueno.
- II. Se centran más en el texto de la ley que en su espíritu.
- III. Los niños creen en la responsabilidad objetiva, que solo son buenos cuando se siguen las reglas.

h) Desarrollo sexual: la teoría psicoanalítica de Freud, considera el desarrollo de la personalidad con estas etapas:

- (1) Fase oral-sensorial: (del nacimiento a 1 año).
- (2) Fase anal-uretral: (de 1 a 3 años).
- (3) Fase fálica-Locomotor: (de 3 a 6 años).
- (4) Fase de Latencia: (de los 6 a los 12 años).
- (5) Fase Genital: (a partir de los 12 años en adelante).

#### 4) APLICACIÓN DE TÉCNICAS DE VALORACIÓN DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO:

Como Medir:

- 1). Longitud o altura en decúbito supino. Hasta los 3 años.
- 2). Estatura o Altura de pie: (a partir de los 2 a 3 años).
- 3). Peso: Previamente se calibra la báscula. Se pesará sin ropa o descontarle el peso de la ropa.

La aplicación de técnicas de valoración nos permite, nos permiten medir las capacidades motoras gruesas, las capacidades motoras finas, el comportamiento personal y social.

## 5) IDENTIFICAR LAS FASES BASICAS DE LA CONSULTA DE ENFERMERIA AL DESARROLLAR EL PROGRAMA:

Al identificar las fases establecidas, nos permiten llevar acabo el control estricto y compaginarlas con actividades preventivas, tales como, inmunización, vigilancia del estado nutricional, anticipación a riesgos de accidentes y adquisiciones nuevas habilidades físicas, psíquicas y sociales.

El objetivo de la consulta de enfermería es:

- Detectar precozmente anomalías. Congénitas y hereditarias.
  - De contagios como la tuberculosis u otras enfermedades infecto-contagiosas.
  - Realizar actividades de prevención.
  - Contribuir a la educación para la salud de la familia.
- 
- Primera Fase detectada de la consulta, se centra en la entrevista, para darnos a conocer y conocer al niño y a la madre.
  - Segunda Fase, se denomina el desarrollo de la consulta, pudiendo diferencia lo siguiente:
    1. Control y registro.
    2. Educación para la Salud.
    3. Programas la siguiente visita.

### **Bibliografía.**

Crecimiento y Desarrollo. Romá Ferri MT (1993). Introducción a los cuidados de enfermería infantil.