

Nombre de alumno: Daniel Eduardo García Aguilar

Nombre del profesor: Dra. María Cecilia Zamorano Rodríguez

Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico

Materia: Enfermería en el cuidado del niño y adolescente

Grado: Séptimo cuatrimestre Lic. Enfermería

Grupo: 7° “B”

1.3.3
Maduración
psicomotriz

Desarrollo
constituye un proceso continuo desde la concepción hasta la madurez. El niño tiene que pasar por una serie de etapas precedentes

Maduración psicomotora lactante 2º trimestre
Es la edad de los grandes sonrisas indiscriminadas, del interés por el rostro humano y la clarificación de relaciones

La conducta del lactante durante el primer trimestre de vida está rigida por reflejos arcaicos, que se hacen evidentes en sus actividades posturales

Los cuatro miembros han perdido la rigidez de muñeca y se comportan como auténticos miembros de niño.

Maduración psicomotora lactante 3º trimestre
El niño es inquieto y curioso, está adormecido de sí mismo y toda ocasión le es buena para explorar.

Manteniendo al niño de 6 meses en decubito dorsal, es capaz de volver su cabeza libremente hacia un lado y otro

Maduración psicomotora lactante 4º trimestre
Es el logro más importante es el inicio de la marcha bipeda

Alrededor de los 10 meses termina el lenguaje reflejo propiamente dichos y por condicionamiento.

La madurez neuromuscular alcanzada, le permite dar sus pasos.

Bases neurológicas de la maduración psicomotriz.
El tono muscular un estado de tensión de los músculos de origen esencialmente reflejo, variable, cuya misión fundamental tiende al ajustarse de las posturas locales y la actividad general y dentro del cual es posible distinguir de forma semiológica.

1.3.4

Maduración ósea

Crecimiento y maduración del individuo } Son dos procesos biológicos íntimamente relacionados, pero no siempre van paralelos a lo largo de la infancia y adolescencia.

} El único indicador aceptado de maduración, válido desde el nacimiento hasta la madurez es la edad ósea (EO).

Método de medición ósea } Los métodos más utilizados son 2: el atlas de Greulich y Pyle y el método de Tanner-Whitehouse.

} El primero es más sencillo se basa en la comparación del grado de madurez de los centros de maduración. El segundo requiere más tiempo y se basa en la aplicación de puntajes.

Proceso de osificación } Todas las diafisis deben estar osificadas mientras que la mayoría de las epifisis son cartilaginosas.

} En la infancia es una etapa de la vida la estimación de la EO es difícil debido al escaso no de núcleos de osificación.

Cambios de la edad ósea. } La EO está frecuentemente retrasada en los pacientes con talla baja idiopática, con una media de aproximadamente 1.5 - 2 años. La ausencia del retraso de la EO es por déficit de GH.

} En los pacientes con talla baja y antecedentes de crecimiento intrauterino retardado (CIR) la EO está generalmente retrasada hasta los 8 años y durante la etapa prepuberal.

Bibliografía

Rodriguez, M. C. (Septiembre-Diciembre de 2020). *Enfermería en el cuidado del niño y adolescente*. Obtenido de <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/4f161c5247196069737b7f7443c273d1.pdf>