



Christian Acevedo Lavalle

María Cecilia Zamorano Rodríguez

Ensayo

**Enfermería en el cuidados del niño y
adolescentes**

Grado: 7° cuatrimestre

Grupo: " C "

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de septiembre de 2020

Introducción

El crecimiento y desarrollo de un niño constituyen dos conjuntos de signos de gran utilidad para determinar el estado de salud de los pacientes en edad pediátrica. Sólo a través de observaciones y mediciones repetidas con intervalos regulares de tipo y graficadas en curvas estandarizadas puede evaluarse el crecimiento. El desarrollo es la adquisición de funciones con aumento de la complejidad bioquímica y fisiológica a través del tiempo. Comprende fenómenos de maduración y adaptación. Tanto como el peso natal, la edad gestacional y la presencia o no de un adecuado crecimiento intrauterino son importantes factores predictivos de la supervivencia neonatal³. Además, los niños cuyo crecimiento posnatal se aleja de la normalidad, están expuestos a una mayor morbilidad en su desarrollo⁴. Todo ello plantea un adecuado manejo nutricional antes y después del alta.

Factores que regulan el crecimiento y desarrollo

El crecimiento puede definirse como: “movimiento de la materia viva que se desplaza en el tiempo y en el espacio. El crecimiento es sólo la manifestación de la capacidad de síntesis de un organismo y de cada una de sus células. El balance entre la velocidad de síntesis y la de destrucción, se puede manifestar por aumento, mantenimiento o disminución de la masa que conforma el organismo, y se le denomina “signo del crecimiento” y que puede expresarse como positivo, neutro o negativo. El signo positivo se caracteriza por un incremento de la masa con respecto a la previa. Puede manifestarse por: 1. Hiperplasia celular: aumenta el número de células, pero conserva su volumen. 2. Hipertrofia celular: aumenta el volumen de las células, pero su número se conserva. 3. Acreción: aumenta la cantidad de tejido intercelular secundario a una mayor síntesis celular, pero tanto el número de células como su volumen se conservan. El signo positivo caracteriza a la etapa de la vida que ocurre entre la fecundación y al término de la pubertad, y sus manifestaciones clínicas son el aumento de estatura y peso. Puede también observarse en edades

posteriores, cuando el organismo se recupera de una lesión o de una pérdida de tejido. El signo neutro del crecimiento se debe a un balance entre la síntesis y la destrucción, de tal manera que la masa corporal se mantiene estable, depende de períodos negativos seguidos por positivos. Este signo se observa desde el término de la pubertad y hasta el inicio de la senectud, pero cuando las condiciones nutricionales y ambientales son adversas, puede manifestarse durante la infancia, demostrándose detención de peso, talla y otras medidas antropométricas, con la finalidad de mantener la función y la vida, a expensas del tamaño. El signo negativo del crecimiento consiste en una pérdida de la masa corporal con respecto a la etapa inmediata anterior, sea porque disminuye la capacidad de síntesis, porque aumenta la destrucción o por la combinación de ambas. En situaciones normales se observa a partir de la senectud o cuando se presentan enfermedades catabólicas. El crecimiento inicial de muchos tejidos se caracteriza por un rápido incremento en el número de células, representa un “momento crítico de crecimiento”, etapa en la que el organismo es más susceptible a sufrir daños permanentes, malformaciones o crecimiento anormal. El crecimiento es un signo de salud de un niño, una expresión inadecuada del crecimiento señala la existencia de patología.

Periodos de crecimiento post-natal

Como estándares se utilizaron las curvas de crecimiento intrauterino de Delgado Beltrán et al^{11,12} y de crecimiento posnatal de Hernández et al¹³, desarrolladas específicamente para la población de nuestra zona. Se clasificaron como de BPG, todos los neonatos cuyo peso natal era inferior a 2 DE. Para estandarizar las mediciones, se calculó el índice Z, para cuantificar el grado de desviación de cada parámetro somático de su correspondiente media¹⁴ El índice Z se calculó restando al valor del parámetro medido, la media correspondiente, y luego dividiendo esta diferencia por la DE observada para el mismo grupo. Se calculó también el índice ponderal al nacer y a los 2 años edad posnatal corregida, como el valor del peso natal (g) entre la longitud (cm) elevada al cubo por 100¹⁵.

Conclusión

Recientemente, se ha aprobado el tratamiento con hormona del crecimiento a los BPG, que a los 4 años de edad posnatal corregida siguen con una talla de 2 DE de la población de referencia. La eficacia de este tratamiento ha sido ampliamente demostrada, obteniendo un salto en el crecimiento, que permitir al paciente normalizar la talla adulta. Esta nueva indicación de hormona del crecimiento no parece tener consecuencias metabólicas negativas a largo plazo tenga ni estar asociada a efectos adversos. Este tratamiento llega a normalizar el índice de masa corporal, disminuyendo la presión arterial sistólica y diastólica, así como el índice aterogénico, y no producir efectos adversos en el metabolismo de la glucosa