

- Materia: ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL NIÑO Y ADOLESCENTE
- Carrera: LIC. EN ENFERMERIA
- 7° Cuatrimestre:
- Alumno: LOURDES GOMEZ RAMIREZ
- Catedrático/a: CECILIA ZAMORANO RODRIGUEZ



Unidad I

ENSAYO

- 1.1.- Factores que regulan el crecimiento y desarrollo.

Todos los seres humanos cumplimos con un ciclo a lo largo de la vida nacemos, crecemos nos reproducimos y morimos, durante este proceso que cada uno de nosotros experimentamos, el crecimiento comienza por las propias células, pasando por los tejidos hasta llegar a los diferentes órganos y sistemas, El crecimiento es el proceso mediante el cual los seres humanos aumentan su tamaño y se desarrollan hasta alcanzar la forma y la fisiología propias de su estado de madurez. 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.

La información genética determina en forma muy precisa la secuencia y los tiempos en que estos procesos deben ocurrir. El patrón hereditario establece un ritmo de crecimiento y desarrollo específico, el cual puede ser modificado por diversos factores, mismos que dependen de cambios en el ambiente físico, psicosocial y sociocultural de cada persona. La Velocidad de crecimiento es definida como el incremento en el peso y la talla en un determinado periodo de tiempo con variaciones significativas según la edad y el sexo. Según la edad se pueden distinguir tres periodos: Un periodo de crecimiento rápido, que comprende los cuatro primeros años de vida, caracterizado por una disminución progresiva de la velocidad desde 25 cm el primer año, a 12 cm el segundo año, 10 cm el tercer año y 8 cm el cuarto año. Un periodo de crecimiento más lento y sostenido, desde los cuatro años hasta el inicio puberal, con una velocidad de crecimiento que varía entre 4.5 a 7.0 cm/año. Un nuevo periodo de crecimiento rápido durante el desarrollo puberal, en que la velocidad de crecimiento máxima. La monitorización del crecimiento se realiza a través de la sonometría y del análisis de las características corporales, comparando

con los parámetros poblacionales. La edad biológica de un paciente se determina mediante el análisis de una o más de las siguientes:

Edad ósea: se determina por el análisis de los núcleos de crecimiento existentes en diversas partes del cuerpo. Edad dental: el número de piezas dentarias, el grado de erupción, el desgaste de los bordes dentarios y el número de dientes deciduos o temporales que han exfoliado. 3. Maduración sexual: escalas de Tanner y Marshall, que se basan en la aparición de Manifestaciones sexuales secundarias.

Caracterizado por una edad ósea retrasada con respecto a la cronológica y una velocidad de crecimiento baja. Todos son portadores de patología. las causas más frecuentes son enfermedades crónicas con afección sistemática severa, enfermedades que afecten al sistema de la hormona del crecimiento, exceso de glucocorticoides e hipogonadismo y si existe disarmonía debe pensarse en displasias óseas, raquitismos e hipotiroidismo. Alteraciones en el sistema de la hormona del crecimiento

La deficiencia de GH se manifiesta a partir de los 12 a 18 meses de edad, puede deberse a una de las siguientes causas: deficiencia idiopática, deficiencia genética de la hormona de crecimiento, deficiencia orgánica de GH con alteraciones en la producción tanto de la hormona como de sus factores liberadores, resistencia a la hormona del crecimiento.

Hipotiroidismo: La mayoría se diagnostican por retraso psicomotor y características clínicas sugestivas y presentes en los primeros meses de vida. **DISPLASIAS ÓSEAS** En la mayoría de las displasias óseas se identifican desde el nacimiento, ya que causan un déficit importante en la estatura y desproporción corporal.

- 1.2.- Periodos de crecimiento post-natal.

. El crecimiento es un fenómeno continuo que se inicia en la concepción y que está marcado por la información genética aportada por las gametas de los progenitores. Con el aporte de nutrientes y la maduración funcional se produce un equilibrio dinámico endócrino-metabólico que favorece la máxima expresión del potencial genético, primero en el útero materno y luego en el medio extrauterino. Factores exógenos intercurrentes –maternos. Llamamos recién nacido a todo bebé que nace hasta los 28 días de vida. La etapa postnatal inmediata es importante, es una de las etapas más delicada donde el ser humano va adquiriendo una serie de conocimientos y de habilidades; El desarrollo puede abarcar otros aspectos de diferenciación de la forma o función incluyendo los cambios emocionales y sociales preferentemente determinados por la interacción con el ambiente. El desarrollo y crecimiento físico abarca los cambios en el tamaño y la función del organismo. Los cambios en la función van desde el nivel molecular, como la activación de enzimas

en el curso de la diferenciación, hasta la compleja interacción de las modificaciones metabólicas y físicas

Antropometría al nacimiento este tiene por objetivo realizar una evaluación rápida del recién nacido, relacionando el tamaño con la edad gestacional, complementando el diagnóstico de grado de adaptación inmediata medido por el Apgar. Esta evaluación permite decidir el nivel de asistencia. Los factores nutricionales afectan el crecimiento y muchas veces están relacionados con los factores socioeconómicos. El aprendizaje y el reforzamiento de la conducta son herramientas muy útiles para lograr un buen desarrollo psicomotor y social del niño. Generalmente los niños nacidos a término recuperan el peso del nacimiento hacia los diez días de vida. Doblan el peso del nacimiento a los cinco meses y lo triplican al año de vida. La talla se incrementa al año entre 25 y 30 cm (talla media al nacimiento de 50 cm), se incrementa el tejido subcutáneo alcanzando su capacidad máxima a los nueve meses. El perímetro cefálico se incrementa a 44 cm hacia el sexto mes y a 47 cm al año se igualan los perímetros cefálicos y torácicos.

Bibliografía:

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/4f161c5247196069737b7f7443c273d1.pdf>