



Nombre de alumno: Deysi Johana Paniagua Morales

Nombre del profesor: Lic. Mahonrry de Jesús Ruiz Guillen

Nombre del trabajo: mapa conceptual

Materia: Enfermería en el Cuidado del Niño y el Adolescente

Grado: 7to

Grupo: "B"

PASIÓN POR EDUCAR

Factores que regulan el crecimiento y el desarrollo

Movimiento de la materia viva que se desplaza en el tiempo y espacio

Puede manifestarse por:

Hipertrofia celular: aumenta el volumen de las células pero su número se conserva

Hiperplasia celular: aumenta el número de células pero conserva su volumen.

Acreción: aumenta el tejido intercelular a mayor síntesis celular, el número de células y el volumen se conservan

Valoración del crecimiento

Somatometria y análisis de las características corporales

La edad biológica de un paciente se determina mediante análisis

El crecimiento analiza las características somáticas de cada individuo para una etapa determinada de la vida

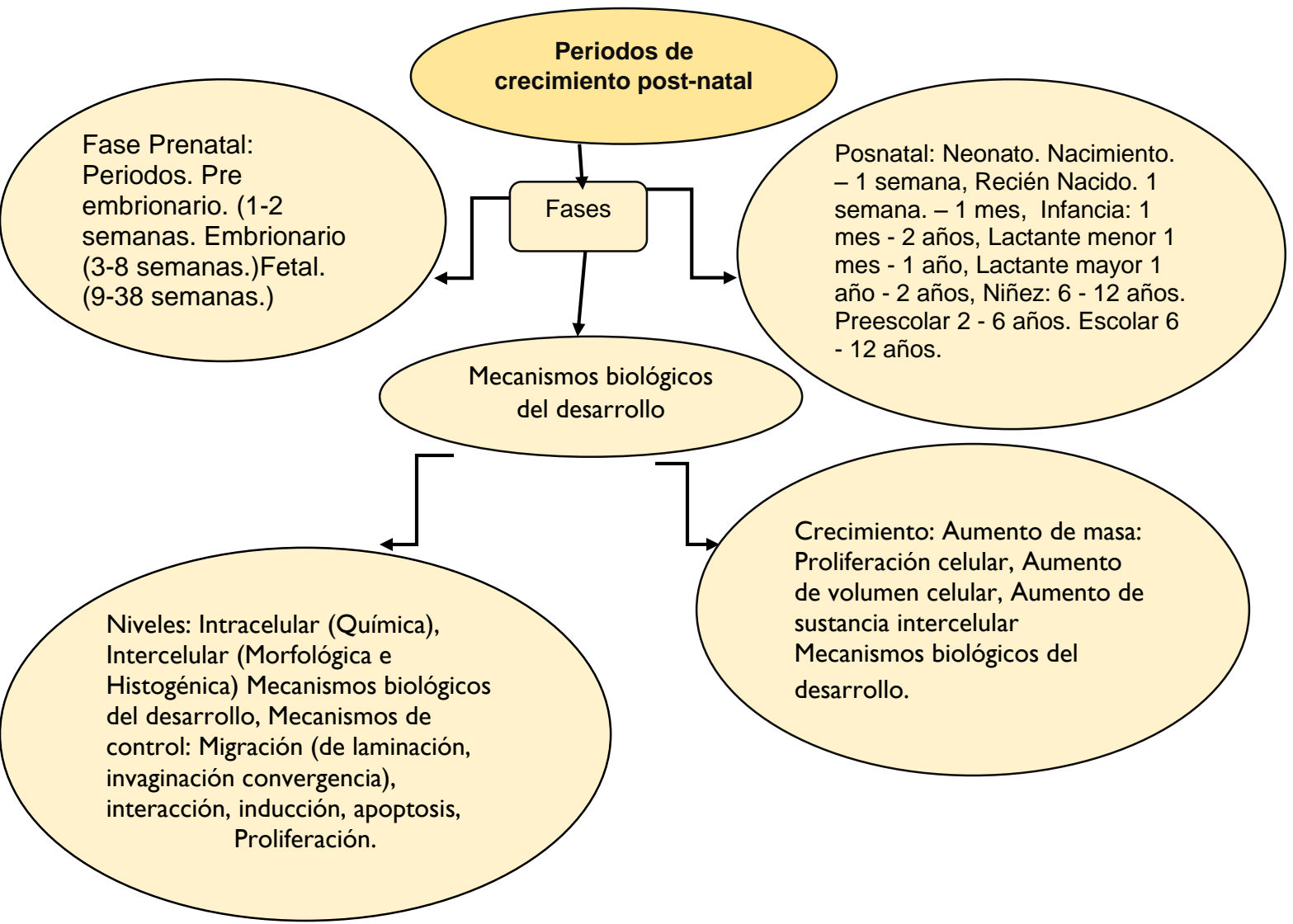
Edad ósea: análisis de los núcleos del crecimiento

Maduración sexual: la aparición de manifestaciones sexuales secundarias

Edad dental: número de piezas dentarias, grado de erupción, el desgaste de los bordes dentarios, y el número de dientes residuos o temporales

Enfoque diagnóstico del paciente con talla baja

Patrón intrínseco de crecimiento, patrón retardado de crecimiento, patrón atenuado de crecimiento



Periodos de crecimiento post-natal

Fase Prenatal:
Periodos. Pre embrionario. (1-2 semanas. Embrionario (3-8 semanas.) Fetal. (9-38 semanas.)

Posnatal: Neonato. Nacimiento. - 1 semana, Recién Nacido. 1 semana. - 1 mes, Infancia: 1 mes - 2 años, Lactante menor 1 mes - 1 año, Lactante mayor 1 año - 2 años, Niñez: 6 - 12 años. Preescolar 2 - 6 años. Escolar 6 - 12 años.

Fases

Mecanismos biológicos del desarrollo

Niveles: Intracelular (Química), Intercelular (Morfológica e Histogénica) Mecanismos biológicos del desarrollo, Mecanismos de control: Migración (de laminación, invaginación convergencia), interacción, inducción, apoptosis, Proliferación.

Crecimiento: Aumento de masa: Proliferación celular, Aumento de volumen celular, Aumento de sustancia intercelular Mecanismos biológicos del desarrollo.

Concepto de maduración

La maduración es un Proceso lento ya que no sucede de un momento para otro, sino que se da a partir del Desencadenamiento de determinados elementos y hechos

Etapas de maduración

La infancia es considerada hasta los diez años ya que a partir de ese momentos se Dice que ya el niño entra en la etapa de la pubertad y pre adolescencia.

Primera de ellas la infancia, es aquella en la que los niños Son indefensos, frágiles La y deben contar con los cuidados de un La adulto para estar seguros y Sobrevivir.

La adolescencia es la última parte de la Maduración aquella en la que el individuo termina de formar su identidad, sus intereses y Hace frente a sus miedos, inseguridades, entre otras.

Madurez con la edad que a mayor edad, Mayor madurez y no es así lo único cierto es que la edad si tiene algo que ver con la madurez Ya que nuestro desarrollo psicológico, intelectual, físico y espiritual se va verificando con el Pasar de los años.

La maduración entendida como un proceso de mejora y avance En cualquiera de los casos, se trate de alimentos o del proceso madurativo de una persona, Estamos haciendo referencia a un proceso que implica mejoras y un nivel de mayor complejidad.

Maduración dentaria

Conjunto de procesos complejos que permiten la erupción de los dientes debido a la Modificación histológica y funcional de células totipotentes o totipotenciales.

Ectodermo

Nutrición y desarrollo dentario

Las células se derivan del primer arco bronquial y del ectomesenquima de la cresta neural

El primordio se organiza en tres zonas

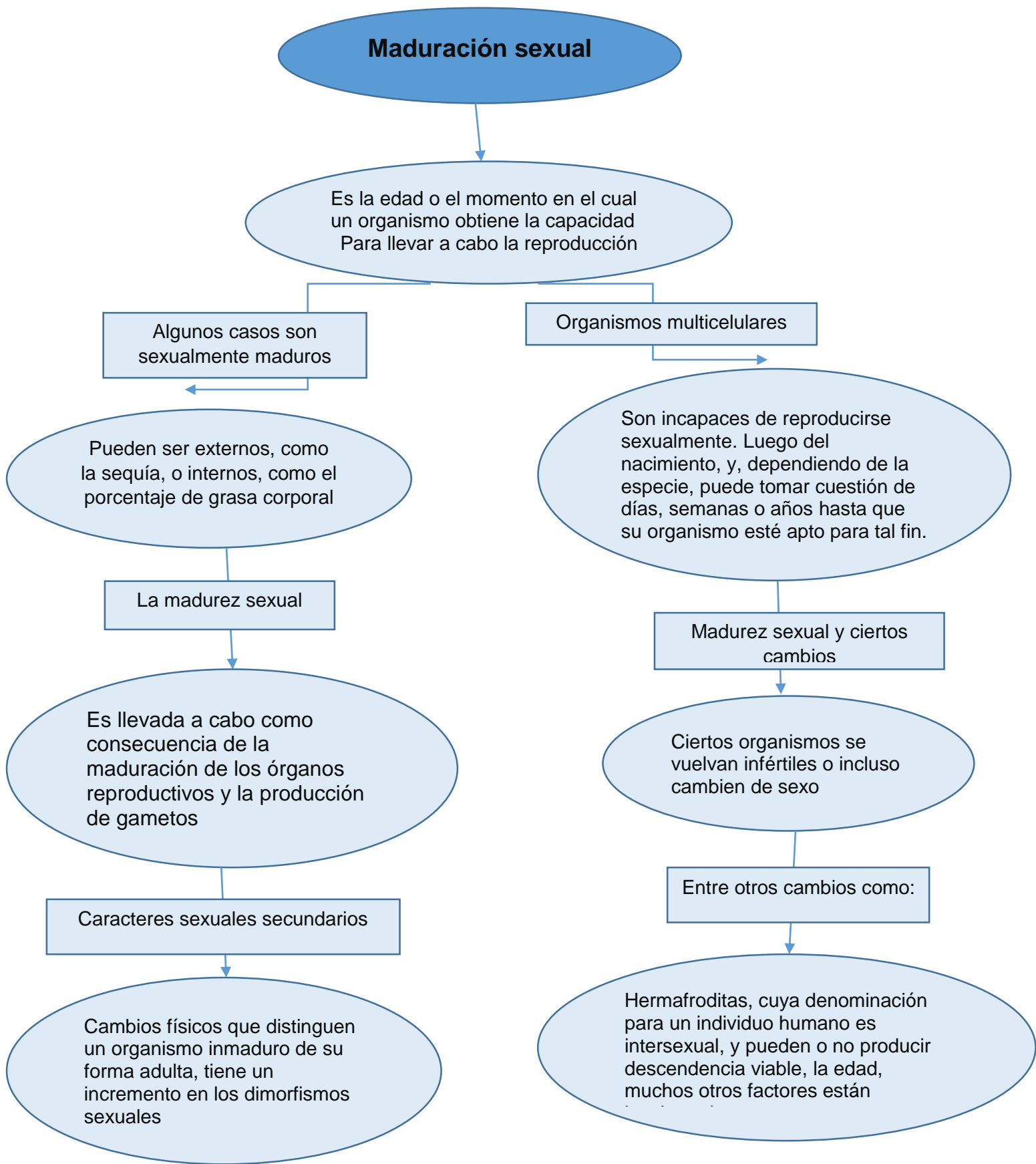
El órgano del esmalte, la papila dentaria, y el saco dentario

Los nutrientes esenciales implicados en el mantenimiento de una fisiología dental correcta son el calcio, fosforo, flúor y las vitaminas A, C y D.

El calcio y el fosforo: como componentes de los cristales de hidroxiapatita son necesarios estructuralmente

El flúor: se incorpora en los cristales de hroxiapatita incrementando su resistencia a la desmineralización y por tanto a su caída

La vitamina A: es necesaria para la queratina, y la vitamina C lo es para el colágeno.



Maduración psicomotriz

Antes de alcanzar uno de esos acontecimientos importantes, el niño tiene que pasar por una serie de etapas precedentes del desarrollo, y para hacer un diagnóstico del desarrollo es necesario estar familiarizado con todas estas etapas

Etapas de la maduración psicomotriz

el primer trimestre de vida
La conducta del lactante durante los 3 primeros meses está regido por reflejos arcaicos, que se hacen evidentes en sus actitudes posturales y movimientos regidos por impulsos Flexores y aductores que obedecen a cambios tónicos asimétricos de los músculos del cuello

Segundo trimestre de vida: sonrisas indiscriminadas, del interés por el rostro humano y la clarificación de las relaciones entre el yo y el medio, percatándose que hay un mundo que lo rodea.

La liberación del reflejo

Los miembros tanto superiores como inferiores se ubican en la línea media, lo que le permiten el contactar mano con mano y pie con pie, tomando cada vez mayor conocimiento de su cuerpo.

Decúbito dorsal

Variada de actitudes y movimientos carentes en apariencia, de orden y finalidad, pero que obedecen a estímulos propioceptivos de los músculos del cuello, que provocan respuestas reflejas

Fijación ocular

Borrándose con su aparición el reflejo de ojos de muñeca. Aparece en este período la sonrisa social y los primeros balbuceos y sonidos guturales

Tercer trimestre de vida: está adquiriendo consciencia de sí mismo y toda ocasión le es buena para explorar y conocer su cuerpo. Nota en las personas que se le 31aproximan, algo que las hace diferente de los rostros familiares, y luego de un lapso variable de observación suele romper en llanto desconsolado: la "angustia de los ocho meses" comienza a hacerse notar.

La primera autoexploración

Del cuerpo, adquiriendo el niño datos suficientes para estructurar un esquema corporal elemental y fraccionado. Observando las cualidades del tono muscular se comprueba cierta resistencia que se manifiesta ahora por una resistencia activa, que empieza a oponerse a la movilización

Maduración ósea

Cada niño tiene un tiempo de maduración propio, por lo que la edad cronológica (EC) no es necesariamente un indicativo del grado de maduración biológica.

Proceso de osificación

Al nacimiento, todas las diáfisis deben estar osificadas mientras que la mayoría de las epífisis son cartilaginosas. Posteriormente, tras el nacimiento, las epífisis comienzan a osificarse siguiendo un patrón bastante predecible hasta la edad adulta

Aspectos prácticos para la valoración de los cambios de la edad ósea en la práctica clínica. Predicción de talla adulta

La valoración de la EO es siempre recomendable como parte de la rutina del estudio de los niños con problemas de crecimiento, tanto con motivos diagnósticos como pronósticos (predicción o pronóstico de talla adulta).

Método de medición de la edad ósea

De todos los métodos descritos desde el primer estudio realizado en 1898, los dos más frecuentemente utilizados siguen siendo el atlas de Greulich y Pyle (G&P) y el método de Tanner-Whitehouse

Existen dos excepciones

La epífisis de la falange media del 5º dedo con frecuencia osifica en último lugar

La epífisis de la falange distal del pulgar se desarrolla al tiempo que los metacarpianos y es reconocible en torno a los 15 meses en niños y 18 meses en niñas.

Exploración física

Aspecto general: coloración de la piel y las mucosas; cantidad y distribución del tejido celular subcutáneo y el pelo; uñas; músculos y articulaciones en general; forma, longitud y tamaño de las extremidades; posición preferencial del niño

Cabeza

Boca

Piel

Tamaño, forma y posición. Evaluar suturas y fontanelas (registrar el tamaño y sus características). Recordar que con sólo auscultar la fontanela se pueden detectar shunts vasculares intracraneanos

No olvidar examinar el paladar; este puede verse directamente pero también debe palpase. Observar el tamaño y posición de la lengua

Documentar la descripción de erupciones hemangiomas en la historia clínica con sus respectivas características

Cara

Ojos

Forma y simetría. Descartar rasgos genéticos menores. (Hipertelorismo, implantación baja de las orejas, etc

Cuello

Lo más importante a esta edad es la evaluación de los medios transparentes del ojo (reflejo rojo). Para esto existen técnicas sencillas

Forma y simetría. Evaluar el tamaño, la consistencia de los ganglios

Orejas

Nariz

Aparato respiratorio

Lo más relevante es evaluar la permeabilidad de ambas narinas.

Observar el tórax y sus movimientos. Interrogar sobre apneas respiratorias. Completar el examen con la palpación, percusión y auscultación

Implantación, forma y tamaño. No es necesario realizar otoscopia de rutina

Sonometría

Es el conjunto de maniobras para obtener medidas precisas de las ideas corporales de una persona

Cabeza

Suturas: zonas de tejido cartilaginoso que unen los huesos craneales del recién nacido

Caput succedaneum: protuberancia edematosa del tejido blando del cuero cabelludo, causada por una presión prolongada del occipucio en la pelvis

Como también cabeza, boca, nariz, orejas, cuello torax, abdomen, extremidades

Fontanelas: espacios de tejidos membranosos, no osificados.

Cefalohematoma: hemorragia de uno de los huesos craneales, suele ser bilateral, se absorbe entre 2 semanas y 3 meses después del nacimiento

SOMATOMETRÍA

Peso 2,500 – 4,000 kg
Talla 48 – 52 cm
Perímetro cefálico 32 – 36 c
Perímetro torácico 31 - 35 cm

Piel

Vérnix Caseosa: Sustancia nutriente de color blanquecino que recubre la piel.

Cutis marmórea: moteado transitorio de la piel, de color violáceo, se observa cuando se expone al recién nacido a bajas temperaturas

Millium facial: punteado minúsculo que es fácil observar en cara y nariz, son retenciones de las glándulas sebáceas; desaparece por sí solo al cabo de unas semanas

Nevus y angiomas: malformaciones vasculares frecuentes y de localización diversa

Coloración de rojo intenso ha sonrosado en el segundo día

Lanugo: vello fino que cubre la piel especialmente de hombros y espalda, y en ocasiones en cara y mejillas; desaparece durante las primeras semanas de vida

Mancha mongólica: mancha de color azul, a veces de gran extensión, en la región lumbosacra; suele desaparecer durante el primer año

Curvas de crecimiento

Se utiliza como referencia para evaluar el crecimiento y el desarrollo que se alcanzan durante la niñez y la adolescencia

Referencias

Patrones de crecimiento infantil de la OMS.
Longitud/estatura para la edad, peso para la edad, peso para la longitud, peso para la estatura e índice de masa corporal para la edad

Tipos de curvas de crecimiento

La curva de la altura, la curva del peso y la del perímetro craneal. Una cuarta curva examina el índice de masa corporal o IMC, en base a una relación de peso y altura.

Las curvas son diferentes para los niños o para las niñas

El estudio de la curva de un niño debe hacerse en correlación con el estudio de las otras curvas: un niño cuya talla sea inferior al percentil 10, pero con un peso superior al percentil 90 tendrá sobrepeso

Estas curvas

Pueden suministrar una advertencia oportuna de que su hijo tiene un problema de salud

Se emplean para

Comparar la estatura, el peso y el tamaño de la cabeza de su hijo frente a niños de la misma edad