

Nombre de alumnos:

Vanessa Monserrat Gómez Ruiz.

Nombre del profesor:

María del Carmen López.

Nombre del trabajo:

Resumen unidad 1.

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Enfermería en el cuidado del niño y adolescente.

Grado: "7"

Grupo: "B"

ASPECTOS GENERALES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO.

1.1.- FACTORES QUE REGULAN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO.

El crecimiento y desarrollo son conceptos asociados pero diferentes, el crecimiento, se relaciona con la idea de aumento de intensidad de algo, mientras que el desarrollo tiene que ver con el progreso, la evolución o la mejora de una cosa.

Como crecimiento humano se conoce el proceso biológico mediante el cual un individuo va aumentando de masa y tamaño, desde la niñez hasta la adultez, de manera conjunta con una serie de cambios que afectan todo el organismo, esto incluye el aumento del número de células, de los tejidos y de los órganos y sistemas del organismo y por la interacción de factores neuroendocrinos, que actúan de manera autocrina, paracrina y endocrina. Los factores que influyen en el crecimiento son genéticos, la alimentación, el deporte, sueño, condiciones ambientales, enfermedades crónicas, condiciones sanitarias, niñez, pubertad, infancia. etc.

1.2.- PERIODOS DE CRECIMIENTO POST-NATAL.

La etapa postnatal es la etapa donde nace la criatura, es a donde termina la etapa intrauterina que era la etapa fetal propiamente dicha, muy interesante porque viene siendo la consecuencia casi inmediata del nacimiento, y realmente complementa de forma muy hermosa la etapa prenatal, ahí termina la etapa intrauterina que era la etapa fetal al nacer ya no es un feto, sino es un recién nacido que 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; dentro de las principales, la más importante es pegarse el bebé al seno inmediatamente.

Las fases, Periodos y Etapas del Desarrollo.

Fases del Desarrollo:

1) Prenatal.

2) Postnatal.

La Fase Prenatal: Periodos.

a) Preembrionario. (1-2 semanas.)

b) Embrionario (3-8 semanas.)

c) Fetal. (9-38 semanas.)

Fase Posnatal.

a) Neonato. Nacimiento. – 1 semana.

b) Recién Nacido. 1 semana. – 1 mes.

c) Infancia: 1 mes - 2 años. Lactante menor 1 mes - 1 año. Lactante mayor 1 año a 2 años.

d) Niñez: 6 - 12 años. Preescolar 2 - 6 años. Escolar 6 - 12 años.

Las maduraciones durante el periodo fetal continúan las diferenciaciones tisulares, prevalece el crecimiento corporal y se aúnan las características de funcionalidad para la mayoría de los aparatos y sistemas.

1.3.- CONCEPTO DE MADURACIÓN

La maduración se refiere a los procesos de crecimiento físico que de manera importante influyen para dar lugar a un desarrollo de conducta ordenada, o sujeta a un tipo conocido. A medida que el organismo crece, aparece la conducta que depende claramente del desarrollo de las estructuras físicas. Se puede decir que todos los seres vivos pasan por un proceso maduración que hacen que salgan de su etapa más frágil y vulnerable hasta llegar a completar su etapa, 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. Para así entrar finalmente en la madurez. Por lo general la mayoría de las personas asocian la 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.

1.3.1.- MADURACIÓN DENTARIA.

Es un conjunto de procesos complejos que permiten la erupción de los dientes debido a la modificación histológica y funcional de célula totipotentes o totipotenciales. La calcificación de la dentición temporal y permanente de un individuo, que comprende la formación de las primeras cúspides y bordes incisales de la dentición temporal hasta el cierre apical de los últimos molares en la dentición permanente, La dentición primaria se origina alrededor de la sexta semana del desarrollo embrionario, a partir de una invaginación en forma de herradura del epitelio bucal hacia la mesénquima subyacente de cada maxilar, recibiendo el nombre de lámina dentaria. Cuando se da una carencia de calcio, fósforo o vitamina D, se produce una desmineralización que debilita la estructura. Un déficit de vitamina A puede ocasionar una reducción de la cantidad de esmalte formado. Un nivel bajo de flúor produce una mayor desmineralización por exposición a entornos ácidos, e incluso retrasa la remineralización.

1.3.2.- MADURACIÓN SEXUAL

La maduración sexual (pubertad) comienza a diferentes edades dependiendo de factores genéticos y ambientales. Hoy en día comienza antes que hace un siglo, probablemente debido a las mejoras en la nutrición, la salud general y las condiciones de vida. La edad promedio de la primera regla de las niñas (menarquia) comienza cuando empieza la maduración sexual, se produce normalmente en el mismo orden. En los varones, los cambios sexuales empiezan con el aumento de tamaño del escroto y los testículos, seguido del agrandamiento del pene. A continuación, aparece vello púbico, el vello de las axilas y el vello facial aparecen alrededor de 2 años después del vello púbico, el estirón de crecimiento por lo general comienza un año después de que los testículos comiencen a aumentar de tamaño. La madurez sexual es llevada a cabo como consecuencia de la maduración de los órganos reproductivos y la producción de gametos que puede

ser acompañada también por un crecimiento repentino o proporcionalmente más rápido, o por otros cambios físicos que distinguen un organismo inmaduro de su forma adulta.

1.3.3.- MADURACIÓN PSICOMOTRIZ

Esto es la continuidad con el desarrollo del embrión y del feto: el sistema nervioso se configura, las células nerviosas se multiplican, se desplazan y llegan a hacer las conexiones oportunas en un perfeccionamiento continuo desde la tercera semana después de la concepción hasta el nacimiento, la infancia y la edad adulta.

Las etapas de la maduración psicomotriz.

2 MESES

- Sujeta la cabeza en brazos.
- Sonríe, sigue con la mirada.
- Balbucea

4 MESES

- Boca abajo se apoya en antebrazos y levanta cabeza.
- Se gira cuando le hablas y te mira con atención.
- Mueve y sacude un sonajero.
- Coge objetos y se los lleva a la boca.

6 MESES

- Se da la vuelta.
- Se agarra los pies.
- Si le sientas aguanta un poco apoyándose con las manos.
- Se pasa cosas de una mano a otra.
- Hace sonidos con varias vocales.
- Se mira en el espejo.
- Comienza a distinguir a la familia de los extraños.

Al término del cuarto trimestre, el logro más importante es el inicio de la marcha bípeda, la madurez neuromuscular alcanzada, le permitirá dar sus primeros pasos, iniciándose un período de intensa exploración del medio. Del decúbito dorsal pasa fácilmente a la posición sentada y alcanza inclinándose hacia adelante los objetos que le interesan. Otras veces gira de decúbito dorsal al ventral y arrastrándose sobre el abdomen o sobre las rodillas explora gateando todo el cuarto.

1.3.4.- MADURACIÓN ÓSEA.

La edad ósea constituye el indicador de madurez biológica más útil para caracterizar ritmos o "tempos" de maduración durante el crecimiento, ya que otros indicadores tradicionalmente utilizados, se limitan a ciertas etapas de la vida y muestran gran variabilidad, en especial durante la pubertad. El crecimiento está determinado genéticamente, pero es modulado por un amplio grupo de factores. Estos factores son nutricionales, ambientales, endocrinos, etc. La normalidad de todos estos factores origina la talla normal determinada genéticamente para cada individuo. Los niños con talla alta suelen tener un discreto avance de la EO y acorde con su edad, talla, no obstante, tanto el método de Tanner-Whitehouse como el de Bayley-Pinneau, tienden a sobrestimar la talla adulta en estos pacientes.

La edad ósea resulta del análisis de una radiografía de muñeca y mano izquierda, la cual indica si existe adelanto o retardo en su maduración, y si este es normal para la población de referencia. De igual forma, es importante en la predicción de la talla adulta, que junto a la talla del niño o adolescente y el potencial genético en talla de ambos padres, permiten caracterizar las variantes normales del crecimiento y la maduración, y es útil al profesional de la salud para diferenciarlas de las variantes patológicas. Crecimiento y maduración.

Conclusión.

Es analizar la situación de salud del niño en las etapas del lactante, preescolar, escolar y adolescente, Brindándole la atención integral de enfermería al niño y adolescente en distintos contextos de desempeño, conocer las generalidades de la atención durante programas de trabajo interdisciplinarios, también proporcionando los cuidados de enfermería al niño y adolescentes enfermos, de acuerdo con sus necesidades, respuestas humanas y problemas de salud de mayor incidencia y prevalencia.

BIBLIOGRAFÍA.

UDS. Antología de cuidados de enfermería en el niño y adolescente. Unidad 1. Rescatado el 22 de septiembre del 2021. En formato APA.