



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre de alumnos: López Márquez Marín De Jesus

**Nombre del profesor: Hernández Hernández Sandra
Guadalupe**

**Nombre del trabajo: Unidad I Aspectos Generales Del
Crecimiento y Desarrollo**

**Materia: Enfermería En El Cuidado Del Niño Y Del
Adolescente**

Grado: 7º Cuatrimestre

Grupo: "a"

FACTORES QUE REGULAN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO

• **Concepto de crecimiento**

- ❑ El crecimiento puede definirse como (movimiento de la materia viva que se desplaza en el tiempo y en el espacio)
- ❑ Balance entre la velocidad de síntesis y la de destrucción se puede manifestar por aumento o mantenimiento o disminución de la masa que conforma el organismo

- ❑ **Hiperplasia celular:** aumenta el número de células pero conserva su volumen.
- ❑ **Hipertrofia celular:** aumenta el volumen de las células, pero su número se conserva
- ❑ **Acreción:** aumenta la cantidad de tejido intercelular secundario a una mayor síntesis celular

- ❑ El signo positivo caracteriza a la etapa de la vida que ocurre entre la fecundación y al término de la pubertad
- ❑ El signo neutro del crecimiento se debe a un balance entre la síntesis y la destrucción

• **Factores que determinan el crecimiento**

- ❑ Proceso dinámico, que refleja el estado psicosocial económico, nutricional, cultural, ambiental y de homeostasis orgánica
- ❑ Frecuente encontrar fallas finales superiores

- ❑ Incremento secular del crecimiento
- ❑ Estatura final mínima esperada para un niño
- ❑ Potencial genético de crecimiento
- ❑ El crecimiento está modulado por la relación entre el aporte calórico y proteico
- ❑ cantidad de insulina producida por el feto

- ❑ Las hormonas tiroideas son esenciales para el crecimiento y desarrollo de tejidos como el nervio muscular
- ❑ Las hormonas tiroideas modulan la energética (Producción y aprovechamiento de calor, temperatura y energía metabólica)
- ❑ La hormona del crecimiento parece ser el principal modulador de la velocidad de crecimiento de un individuo

• **Valoración del crecimiento**

- ❑ La monitorización del crecimiento se realiza a través de la somatometría y del análisis de las características corporales
- ❑ Parámetros poblacionales
- ❑ Existen gran cantidad de parámetros antropométricos

- ❑ **Se consideran indispensables los siguientes:**
 - Talla o estatura de pie
 - Longitud de estatura en decúbito
 - Índice de masa corporal
 - Perímetro cefálico
 - Brazada
 - Diámetro biacromial
 - Diámetro bicrestal

- ❑ El momento del crecimiento analiza las características somáticas de cada individuo para una etapa determinada de la vida
- ❑ La edad biológica de un paciente se determina mediante el análisis

• **Diagnostico del paciente con talla baja**

- ❑ Diagnosticar la existencia de alteración
- ❑ Patrón intrínseco de crecimiento
- ❑ Patrón retardado de crecimiento
- ❑ Patrón atenuado de crecimiento

- ❑ Estatura acumulada inferior a la esperada para la edad cronológica
- ❑ Velocidad de crecimiento inferior a la esperada para la edad cronológica y el sexo del paciente
- ❑ Edad cronológica y una velocidad de crecimiento superior a la señalada en la centila 10
- ❑ Edad ósea retrasada con respecto a la cronológica

- ❑ Pacientes presentan un déficit severo y crónico
- ❑ Aumento de los requerimientos (infección, inflamación, enfermedades crónicas)
- ❑ La mayoría cursan con velocidad de crecimiento baja
- ❑ velocidad de crecimiento subnormal

• **Alteraciones en el sistema de la hormona del crecimiento**

- ❑ Deficiencia de GH se manifiesta a partir de los 12 a 18 meses de edad
- ❑ Deficiencia orgánica de GH con alteraciones en la producción

- ❑ **Causas:**
 - ❑ Deficiencia idiopática
 - ❑ Deficiencia genética de la hormona de crecimiento
 - ❑ Factores liberadores

- ❑ **Necesario Realizar:**
 - ❑ Gasometría venosa
 - ❑ Química de heces
 - ❑ Pruebas de función tiroidea
 - ❑ Rx AP y lateral de cráneo
 - ❑ Serie ósea, cariotipo, cultivos orgánicos,
 - ❑ Pruebas para valorar el sistema de la GH.

PERIODOS DE CRECIMIENTO POST-NATAL

□ **Fases desarrollo**

de

- Prenatal
- Post natal

Fase prenatal

- Pre embrionario (1-2 semanas)
- Embrionario (3-8 semanas)
- Fetal (9-38 semanas)

Fase postnatal

- Neonato nacimiento (1 semana)
- Recién nacido (1 sem . / 1 mes)
- Infancia (1 mes / 2 años)
- Lactante menor (1 mes / 1 año)
- Lactante mayor (1 - 2 años)
- Niñez (6 -12 años)

Periodos y Pubertad

- Adolescencia (13-21 años)
- Juventud (21-30 años)
- Adulthood (30-45 años)
- Madurez (1er envejecimiento.) ** 45-60 años
- Senectud (60- 72 años)
- Vejez (Ancianidad) 72-90 años
- Gran Vejez (Ancianidad) Mas de 90 años
- Pubertad 12-13 años Mujer 12 Hombre 13
- Adolescencia 13-21 años
- Juventud 21-30 años
- Adulthood 30- 45 años
- Madurez (1er envejecimiento) ** 45-60 años.

□ **Mecanismos biológicos desarrollo**

de

- Proliferación celular
- Aumento de volumen celular
- Aumento de sustancia intercelular
- regulan la velocidad de las mitosis en los distintos grupos celulares con el fin de que crezcan a un ritmo diferente

Proteínas reguladoras (ciclina, chalonas)

- Niveles (intracelular, química)
- Intercelular (morfología e histogenica)
- Mecanismos de control

Muerte fisiológica de las células

Mecanismo causante de la formación de orificios y conductos

Los cambios morfológicos de las células apoptóticas son:

- Protrusiones en la SC
- Fragmentación nuclear
- Condensación citoplásmica,
- Organoides intactos
- Segmentación del DNA

□ **Órgano, Histo y Morfogénesis**

y

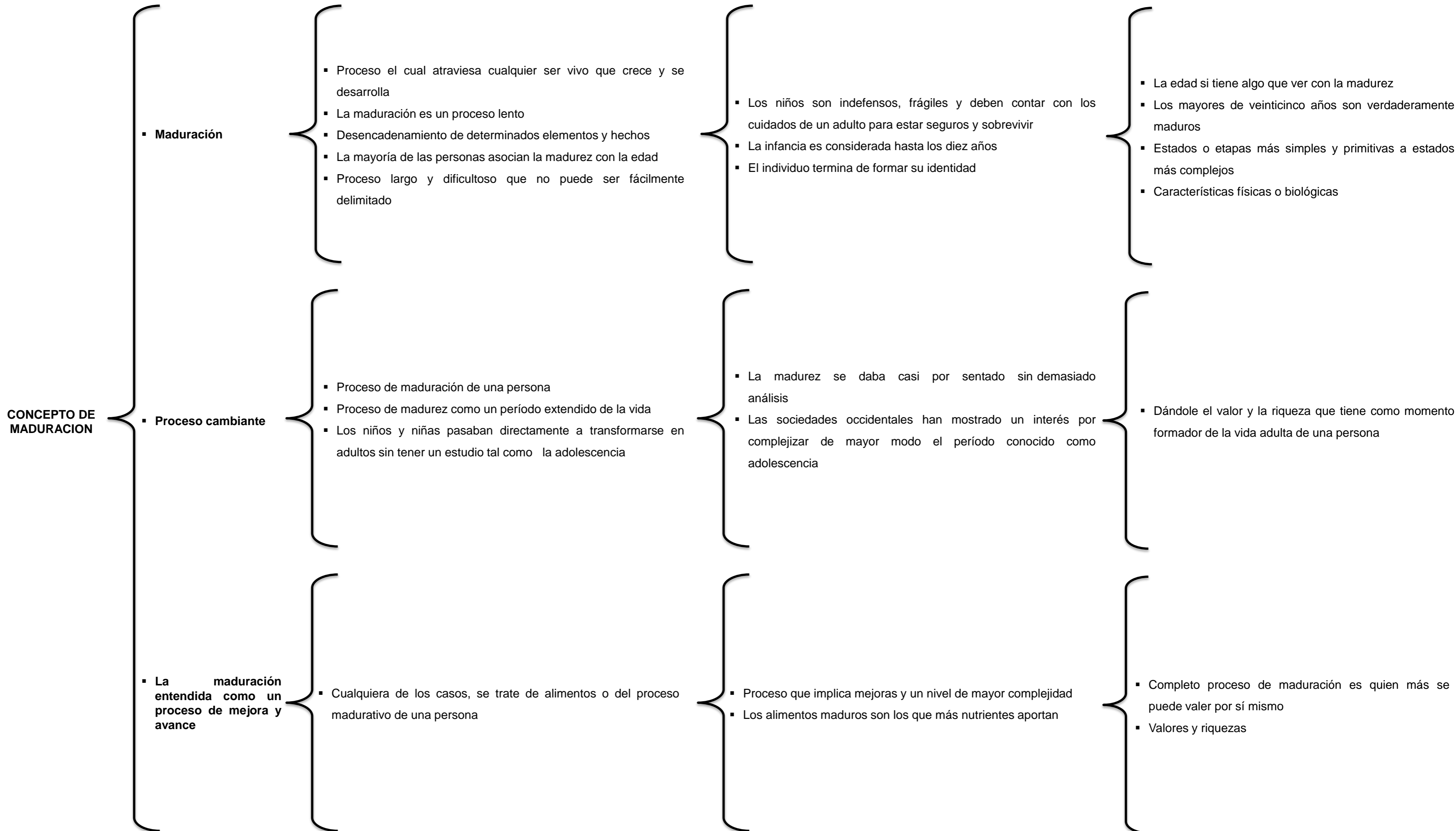
- Periodo embrionario
- Producen numerosas diferenciaciones tisulares básicas
- Inicio del desarrollo embrionario

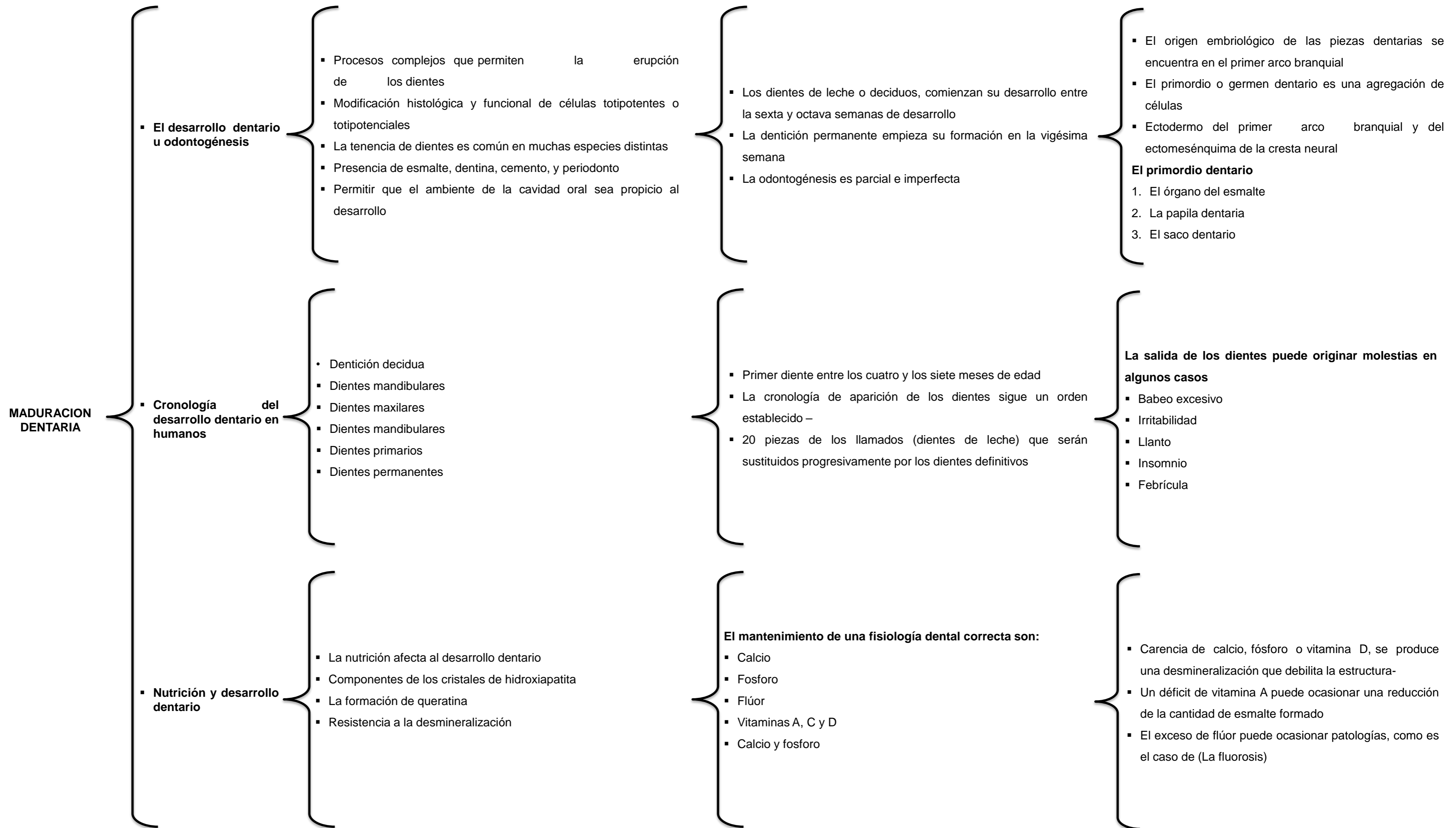
El genoma aporta el programa que lleva a la composición del modelo tridimensional del cuerpo

- **DM tres grupos de genes:**
- Polaridad,
- Segmentarios
- Homeóticos

Maduración (adquisición funcional)

- Periodo fetal continúan las diferenciaciones tisulares prevalece el crecimiento corporal
- Características de funcionalidad para la mayoría de los aparatos y sistemas





MADURACION SEXUAL

▪ **Pubertad**

- El organismo obtiene la capacidad para llevar a cabo la reproducción
- Proceso de maduración sexual
- Los organismos multicelulares son incapaces de reproducirse sexualmente luego del nacimiento o la germinación

- Organismo sexualmente maduro
- Porcentaje de grasa corporal
- Influencia de hormonas
- Desarrollo de la madurez sexual directamente

- Maduración de los órganos reproductivos
- Producción de gametos
- Cambios físicos que distinguen un organismo inmaduro de su forma adulta

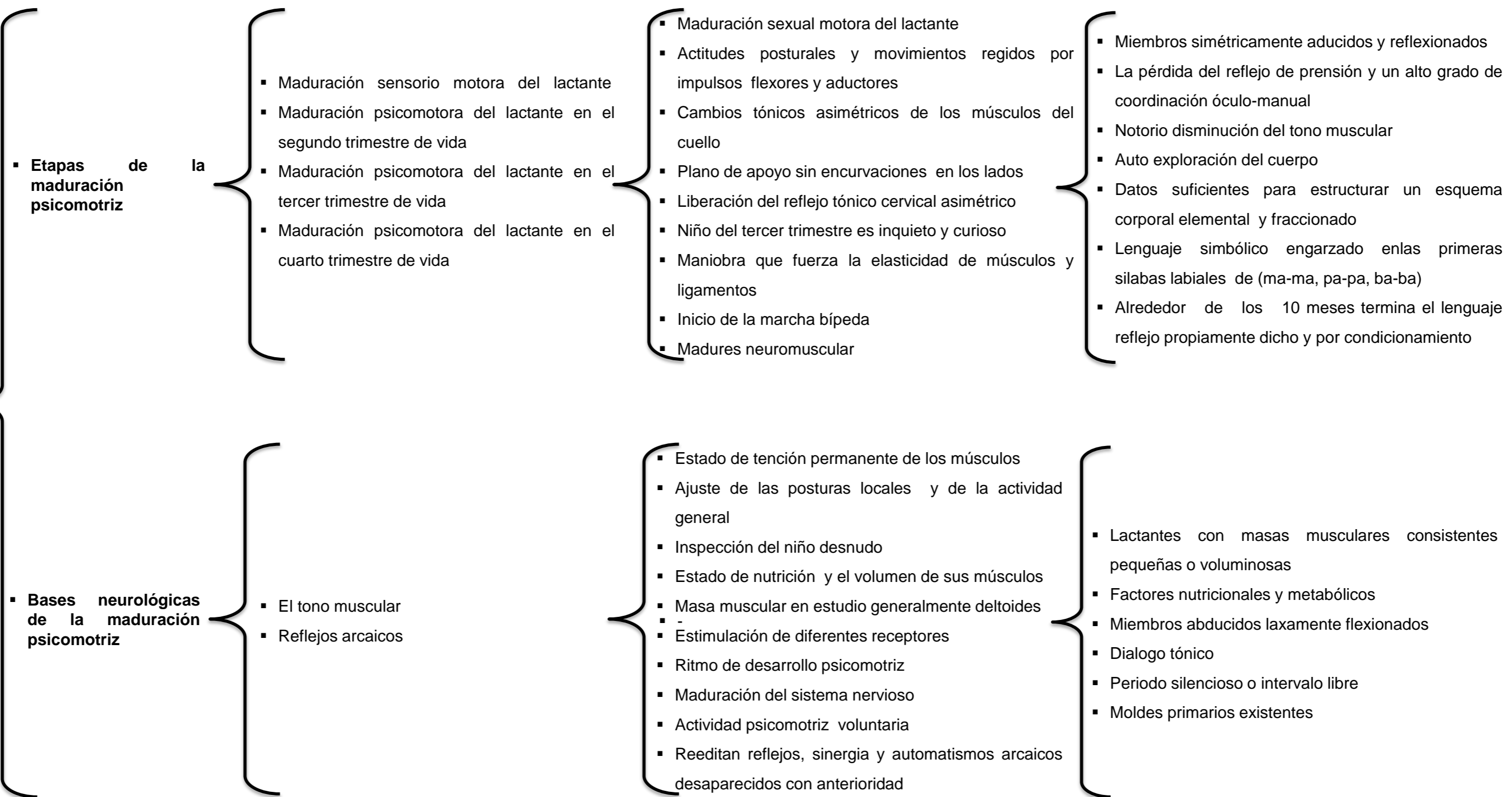
▪ **Características sexuales secundarios**

- Incremento en los dimorfismos sexuales-
- Ciertos organismos se vuelvan infértiles o incluso cambien de sexo
- Organismos son hermafroditas

- Individuo humano es intersexual y pueden o no producir descendencia viable
- La madurez sexual esta vinculada a la edad

- Factores involucrados posible para desarrollar la mayoría o todas las características de la forma adulta sin ser de hecho sexualmente maduros

MADURACION PSICOMOTRIZ



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- **Grupo Mexicano de Consenso en Endocrinología. Enfoque diagnóstico del crecimiento normal y de sus alteraciones. Academia Mexicana de Pediatría, México 1997**
- **N. Marta Díaz Gómez . Tratado De Enfermería De La Infancia y La Adolescencia. Mc Graw Hill. 2006**