



PASIÓN POR EDUCAR

Carrera: Lic. En enfermería

Nombre de alumno: Antonia Viridiana Pérez Jiménez

Nombre del profesor: Sandra Guadalupe Hernández Hernández.

Nombre del trabajo: Ensayo

Materia: Enfermería en el cuidado del niño y adolescente

Grado: 7mo Cuatrimestre

Grupo: B

UNIDAD II EVALUACION DEL CRECIMIENTO. UNIDAD III EVALUACION DEL DESARROLLO DEL NIÑO.

Objetivo

Conocer algunos puntos clave del proceso que conforma el crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente.

El niño crece y desarrolla desde la concepción, es la unión del espermatozoide y el óvulo la que marca su inicio. 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. Se puede definir el crecimiento en un fenómeno cuantitativo y el desarrollo en un fenómeno cualitativo. La evaluación del crecimiento es un medio muy útil y eficaz para conocer el estado de salud y nutrición de los niños/as, para ello, resulta necesario disponer de patrones de referencia que expresen adecuadamente las características morfológicas de los individuos o de la población bajo estudio, y conocer los procedimientos que habitualmente se utilizan en la interpretación de los datos que adoptan las dimensiones antropométricas. La evaluación del desarrollo es el proceso de comparar el desempeño de un niño con el de niños de la misma edad. El grupo de control se obtiene de una muestra representativa de la población donde se encuentra el niño. Hay varios factores que afectan el rendimiento, y que varían mucho entre los diferentes grupos de personas.

2.1.- Exploración física.

Al hablar de exploración física nos referimos a una serie de maniobras realizadas por médicos o enfermero (as) para obtener información sobre la salud de una persona. La exploración física lo realiza personal médico capacitado, al poder realizarse se obtienen una serie de datos objetivos o signos clínicos. La información obtenida a través del historial médico y el examen físico se registra en el historial médico, que es la base para los juicios clínicos preliminares sobre si se necesitan ciertos exámenes complementarios para confirmar el diagnóstico médico de un determinado síndrome o enfermedad o sencillamente para valorar el buen estado de salud. La exploración física del niño requiere habilidad y tacto por parte del Profesional de la Salud, la actitud que se presente frente al niño enfermo, o al sano, tendrá que variar según ciertos factores como la edad, las condiciones psíquicas del paciente o ciertamente de sus familiares. La exploración debe ser más precisa y enfocada en cada parte del cuerpo del niño, por lo tanto debe hacerse por partes y observando las reacciones de él, cada examen o exploración comienza con la observación cuidadosa del niño, de su postura, su actitud,

relación de segmentos corporales y respuestas a las palabras que se le refieren, la manera correcta de realizar una exploración es céfalo-caudal es decir, de la cabeza a los pies aunque cabe señalar que existen determinadas ocasiones que no se puede realizar de esa manera. Se debe iniciar dicha exploración tomando en cuenta los aspectos generales del niño, los cuales dicen mucho de su estado de salud o enfermedad, observando la coloración de la piel y las mucosas, la cantidad y distribución del tejido celular subcutáneo y el cabello, el estado del sensorio, actitud, estado nutricional, así como también las uñas, la forma o estructura corporal del bebe y cada una de sus extremidades, debiendo anotar las características y descripción de la piel, verificando las medidas de la cabeza ahí es donde utilizando el método de auscultación para revisar tanto la forma como el tamaño, revisando así mismo las medidas y simetría de la cara abarcando la forma y el tamaño de las orejas, ojos y nariz tanto la permeabilidad de ambas narinas, revisando que él bebe respire de manera correcta, así como la importancia de revisar la boca de manera correcta palpando el paladar y revisando la lengua, una vez estando ahí revisaremos la dentición lo cual no es normal ver dientes a esa edad y se debe de reportar con el área encargada y especializada en eso, estando cerca es necesario revisar el cuello, ver el tamaño y su forma. Con la misma trascendencia se deberá de explorar el aparato respiratorio, el aparato cardiovascular, el abdomen tanto la higiene del cordón umbilical hasta los aparatos sexuales, utilizando métodos como la inspección, palpación, percusión y auscultación, evaluando consigo los reflejos arcaicos como son el reflejo de Babinski el cual se presenta después de que se ha frotado firmemente la planta del pie, provocando que el dedo gordo del pie se mueve hacia arriba o hacia la superficie superior del pie, los otros dedos se abren en abanico, este reflejo es normal en niños hasta los 2 años de edad, al mismo tiempo el reflejo de Moro aparece en recién nacidos de manera involuntaria como respuesta a cuando el bebé siente que se está cayendo de espaldas o en respuesta a un ruido fuerte e inesperado, explorando también el reflejo de marcha este aparece generalmente a partir del cuarto día de vida cuando se sujeta al niño por debajo de las axilas sobre un plano recto y este flexiona o estira sus piernas alternativamente como si quisiera caminar, entre otros reflejos más, destacando que en cada uno de estos reflejos se debe de explorar y valorar las partes del cuerpo que utiliza el niño.

.2.2.- Sonometría.

La somatometría es la parte de la antropología física que se ocupa de las mediciones del cuerpo humano. Se refiere a la técnica de medición que tiene como fin evaluar el crecimiento, desarrollo y estado nutricional del individuo y que además sirve para evaluar la silueta y proporciones corporales. La mayoría de los parámetros antropométricos presentan una

distribución normal y se heredan de manera multifactorial. Las dimensiones del cuerpo humano varían de acuerdo al sexo, edad, raza, nivel socioeconómico y algunos otros factores. Para realizar adecuadamente un buen diagnóstico antropométrico debemos de tomar muy en cuenta la correcta medición, la comparación de esa medición con los valores de referencia y la interpretación de la medición también llamado diagnóstico somatométrico. Existen diferentes técnicas de medición somatométrica e instrumentos que nos pueden ayudar a la correcta toma de las mismas. Un análisis general de la somatometría de un individuo puede implicar medir la longitud de su cuerpo desde la cabeza hasta la planta de los pies, junto a la medición del contorno de su figura, además se cuantifica su masa (lo que conocemos como peso), el análisis general de la somatometría del recién nacido incluye: peso, talla, perímetro craneal (PC) perímetro torácico (PT) y perímetro abdominal (PA). Se dice que la auxología es la ciencia que estudia el crecimiento y el desarrollo; la antropometría es su fundamento. Una vez obtenida la medida antropométrica de manera apropiada, con instrumentos precisos y por personal estandarizado, se procede al análisis de acuerdo con la edad y el género del paciente. El objetivo principal de obtener uno o varios de estos parámetros es poder realizar una comparación con estándares nacionales e internacionales y determinar si se encuentran dentro de la normalidad o no.

2.3.- Curvas de crecimiento.

Las curvas de crecimiento tienen como propósito evaluar el crecimiento de los niños en el Primer Nivel de Atención (profesionales de la salud) mediante la antropometría (peso, talla), en niños y niñas menores de seis años, como así también en mujeres embarazadas, ya que el crecimiento y desarrollo de los niños es el eje central de su calidad de vida y es importante identificar problemas presentes. Según la OMS, *“Estos parámetros son importantes indicadores de salud y ayudan a determinar el estado de salud de un niño o una población de niños y si su crecimiento es adecuado”* (1). Es decir, la curva de crecimiento y desarrollo se transforman en una nueva referencia fundamental para conocer cómo deben crecer los niños y niñas en determinados parámetros. La gráfica o curva de crecimiento suele ser la primera valoración de salud en la atención pediátrica. Una medida antropométrica, generalmente peso y talla, se compara con una referencia adecuada. Usando el término “referencia” cuando se compara con una población, en contraste con el término “estándar” que indica una situación ideal. A partir de ciertas investigaciones realizadas en distintos países del mundo, se pudieron establecer patrones comunes que sirven para detectar rápidamente y prevenir problemas graves en el crecimiento (desnutrición, sobrepeso y obesidad) de los niños y niñas. Esta

evaluación utiliza el peso y la talla para construir los índices antropométricos que son combinaciones de medidas; una medición aislada no tiene significado, a menos que sea relacionada con la edad, o la talla y el sexo de un individuo. Por ejemplo, al combinar el peso con la talla se puede obtener el peso para la talla o el IMC, que son distintas expresiones de una misma dimensión, aplicables en el niño y en el adulto. Los índices básicos son: Peso para la edad (P/E): refleja la masa corporal alcanzada en relación con la edad cronológica. Es un índice que está compuesto, influenciado por la estatura y el peso relativo. Talla para la edad (T/E): refleja el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad cronológica y sus déficits. Se relaciona con alteraciones del estado nutricional y la salud a largo plazo. Peso para la talla (P/T): refleja el peso relativo para una talla dada y define la probabilidad de la masa corporal, independientemente de la edad. Un peso para la talla bajo es indicador de desnutrición y alto de sobrepeso y obesidad. Índice de masa corporal para la edad (IMC/E): Refleja el peso relativo con la talla para cada edad; con adecuada correlación con la grasa corporal. Se calcula con la división del peso sobre la talla al cuadrado o bien más prácticamente el peso dividido por la talla, a su vez dividido por la talla. Es importante tener en cuenta la curva de crecimiento y desarrollo ya que con esta podemos observar si el niño se encuentra bien o si por el contrario presenta alguna anomalía.

2.3.1.- Desarrollo del niño.

El desarrollo del niño incluye desde cambios físicos, intelectuales, sociales y emocionales. Creciendo y madurando a velocidades muy distintas. Siendo difícil definir lo que es entre comillas normal. Pueden existir grandes diferencias de altura, peso y contextura entre los niños sanos dependiendo de la dieta, el ejercicio y los genes. Algunos niños comienzan la pubertad o están cerca de ella antes de ser adolescentes. El desarrollo no es cualquier cambio que se produzca conforme se alcanza la madurez, para que este puede considerarse evolutivo, debe seguir un patrón lógico u ordenado que alcanza mayor complejidad y favorece la supervivencia, como por ejemplo los cambios evolutivos del lenguaje contienen formas más complejas del habla y del lenguaje que permite al niño comunicarse mejor con las personas de su entorno. Existen teorías biológicas del desarrollo en el que suponen que el niño pasa por etapas invariables y predecibles del desarrollo. Generalmente el desarrollo tiene características propias una de ellas dice que va de lo general a lo particular es decir nos lleva tiempo desarrollar nuestras habilidades, primero iniciamos con las externas finalizando con las internas, al mismo tiempo se dice que el desarrollo va de la cabeza hacia los pies dándonos a entender que entre más cerca de la cabeza estén los órganos más rápido será su ritmo de

desarrollo y madurez, por otro lado también se dice que los órganos cercanos al centro del cuerpo se desarrollan más rápido que los órganos que están más retirados del centro, continuando, el desarrollo no se detiene es muy continuo, yendo lento pero efectivo a menos que hayan problemas y también podemos darnos cuenta que los cambios tardan y al pasar de los años ya los podemos notar, del mismo modo si no tenemos intervención de diversos factores el desarrollo será mucho más constante, cabe destacar que cada parte del cuerpo se desarrolla en diferente tiempo, unos más rápidos que otros pero todos alcanzan su madurez. Podemos presenciar los cambios en el desarrollo como cambios en tamaño, cambios en la composición de los tejidos del cuerpo, cambios en las proporciones del cuerpo desaparición y adquisición de rasgos, el crecimiento se basa mucho en la herencia genética y también intervienen los diversos factores ambientales que rodeen al niño los factores de crecimiento y desarrollo están condicionados por diversos factores biológicos reguladores (endógenos o internos y exógenos o externos), los factores endógenos son: los genéticos o hereditarios, metabólicos y neurohormonales, los factores exógenos son la alimentación y los factores ambientales, se dice que durante los primeros cinco años de vida, el cerebro de los niños crece a un ritmo muy rápido este periodo de crecimiento incluye también el desarrollo físico y de la coordinación, es decir, el niño aprende a moverse y a usar su cuerpo, conocido como desarrollo motor. Incluyendo el desarrollo emocional o afectivo que se refiere al proceso por el cual el niño construye su identidad, su autoestima, su seguridad y la confianza en sí mismo y en el mundo que lo rodea, a través de las interacciones que establece con sus pares significativos, ubicándose a sí mismo como una persona única y distinta, el desarrollo emocional se forma desde el nacimiento y se consideran los primeros años de vida como la etapa crítica en la futura formación de vínculos del niño. El desarrollo representa los cambios sistemáticos y sucesivos que mejoran la adaptación global del niño al ambiente.

EVALUACION DEL DESARROLLO DEL NIÑO

3.1.- Evaluación psicomotriz

El termino psicomotricidad puede dividirse en dos 1.-Psico y 2.-motricidad, haciendo referencia que la motricidad es la ejecución del movimiento y se encuentra ligada a mecanismos localizables en el cerebro y en el sistema nervioso. La palabra Psicomotricidad o psicomotriz comprende a la persona en su globalidad, y no precisamente solo en su dimensión orgánica, implica aspectos motores y psíquicos, entendiendo estos últimos en sus vertientes cognitiva y emocional, contemplando los factores sociales a los que se encuentra o en los que vive. La principal finalidad de la psicomotricidad es el desarrollo de competencias motrices, cognitivas

y socioafectivas. La evaluación psicomotriz y la percepción visomotora pueden comprender la madurez neurológica del niño y si hay daño cerebral, la evaluación de estas funciones puede llegar a determinar si existe un retraso en la madurez del Sistema nervioso central (SNC). La evaluación psicomotriz es utilizada para precisar las dificultades y recursos de cada una de las personas. El desarrollo psicomotor designa la adquisición de habilidades que se observa en el niño de forma continua durante toda la infancia, corresponde tanto a la maduración de las estructuras nerviosas (cerebro, médula, nervios y músculos entre otros) como al aprendizaje que el bebé que después es niño hace descubriéndose a sí mismo y al mundo que le rodea, por tanto la maduración cerebral se correlaciona con muchos de los cambios cognoscitivos y de comportamiento observados durante la infancia y la adolescencia, se asocia la maduración del hemisferio derecho con la conducta emocional y la maduración del hemisferio izquierdo con el lenguaje al mismo tiempo se dice que el niño ya tiene la madurez necesaria cuando ya sabe realizar diversas acciones y saber para que las realiza, muy relacionado está el aprendizaje el cual también tiene lugar en el cerebro este también se evaluara viendo que tan bueno es el aprendizaje del niño del mismo modo el niño tendrá percepción, en este sentido, el término percepción hace alusión a las impresiones que puede percibir un individuo de un objeto a través de los sentidos (vista, olfato tacto, auditivo y gusto), esto dependerá del estado de nuestros órganos sensoriales, basado en esto tenemos la memoria es el proceso de almacenamiento para luego recordar esta información, hay diferentes tipos de memoria, la memoria de corto plazo la cual almacena información por unos pocos segundos o minutos, la memoria de largo plazo la almacena por un período más largo de tiempo.

3.2.- Crecimiento y desarrollo en la adolescencia

La adolescencia es un período durante el cual se produce la maduración sexual y el cuerpo alcanza su forma adulta. El crecimiento implica una correlación entre la actividad endocrinológica y el sistema óseo. La GH, tiroxina, insulina y corticoides influyen en el aumento de la talla y la velocidad de crecimiento. Existe cierta tendencia al incremento de peso y talla que puede alcanzar una asíntota en los países desarrollados. El control del desarrollo físico general en la adolescencia puede ser evaluado con precisión por el examen de la madurez ósea. El control de la madurez sexual está estrechamente relacionado con la edad ósea. Los cambios físicos y sexuales van de la mano con los cambios y adaptaciones culturales, sociales, emocionales y cognoscitivos. En la adolescencia la búsqueda de la propia escala de valores, la identidad sexual de clase social, la identificación vocacional y no vocacional alcanza un lugar muy importante en la comunidad. En esta etapa se incluye la capacidad para establecer

relaciones con los demás, participando en actividades físicas tales como el deporte, se estrechan las amistades, aparecen las primeras experiencias sexuales, quedan atrás el miedo, el rechazo, el aislamiento, etc. El desarrollo psicosocial va en desarrollo e incluye el compromiso entre personas en el amor, noviazgo o matrimonio, se aceptan responsabilidades o tareas de mayor complejidad. Las etapas de crecimiento y desarrollo alcanzan su máximo esplendor. La adolescencia es un periodo de múltiples cambios, las transformaciones físicas y la aparición de un mayor sentido de la realidad hace de esta etapa un periodo crítico.

3.3.- Evaluación del desarrollo del adolescente.

La pubertad es conocida como un periodo de cambios biológicos, la adolescencia se trata de una construcción social de los países desarrollados. Los cambios ocurren en un corto periodo de tiempo y afectan a los aspectos bio-psico-sociales. Los cambios observados dependen de tres ejes hormonales: el hipotálamo-hipófisis-gonadal, el hipotálamo-hipófisisadrenal y el eje ligado a la hormona de crecimiento. La adolescencia emerge con la aparición de los primeros signos de la transformación puberal. Desde el comienzo de este periodo ocurren cambios hormonales que generan el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, con la acentuación del dimorfismo sexual, crecimiento en longitud, cambios en la composición corporal y una transformación gradual en el desarrollo psicosocial. Todos estos cambios tienen una cronología que no coincide en todos los individuos y es más tardía en los hombres que en las mujeres. En la adolescencia pasamos por muchos cambios, lo podemos resumir como el cambio de ser un niño a ser un adulto, etapa en la cual tendremos que tomar diversas responsabilidades tales como ser más independientes hablando tanto socialmente como económicamente, desarrollamos quienes somos en verdad y que es lo que queremos en nuestra vida, del mismo modo el entorno que nos rodee mientras se dan estos cambios puede influir para bien o para mal, en esta etapa tendemos a conocer más de la vida y con ellos tropezar con cosas malas, nunca faltan las malas influencias que te llevan a adquirir vicios como las drogas o el alcohol, incluso el tener relaciones sexuales a temprana edad con el riesgo de contraer alguna infección, del mismo modo es donde podemos notar que la familia juega un papel muy importante durante este periodo el cual si nos apoya en un futuro estaremos bien, seremos felices y muy probablemente nuestra vida sea más plena, a diferencia si ellos nos dejan solos podríamos desviarnos del camino hacia uno incorrecto como las drogas o el alcohol, incluso la delincuencia, nuestros padres tienen esa responsabilidad de guiarnos hacia un buen camino o intervenir en caso de que nos desviemos, todo con el fin de que en un futuro seamos personas de bien. En el desarrollo psicosocial se valoran cuatro

aspectos de crucial importancia: la lucha dependencia-independencia en el seno familiar, preocupación por el aspecto corporal, integración en el grupo de amigos y el desarrollo de la identidad.

3.4.- Evaluación psicomotriz.

La evaluación físico postural es un análisis detallado de la postura corporal del paciente tanto en forma estática como en forma dinámica, es decir ya sea caminando o estando quieto, sentado o acostado, con el fin de detectar precozmente alteraciones en el sistema músculo esquelético o cualquier desalineamiento en la columna vertebral. Esta evaluación no necesita de un equipo especial, pero se debe de elegir un ambiente privado y cómodo para el paciente, y usando hojas de registro o fichas clínicas, se debe de comenzar explicándole al paciente el procedimiento tanto como haremos la evaluación y la postura en la que él nos debe de apoyar, pudiendo observar la columna para detectar anomalías, revisar de manera correcta los dorsales y en dado caso de presentar anomalías se debe reportar para ser atendido con un especialista. El proceso de maduración psicológica y social de la persona conocido como desarrollo psicosocial esta influenciado por una serie de factores internos y externos. La evaluación del desarrollo psicosocial está hecha con el fin de ver que tanto o en qué nivel de desarrollo está el adolescente, si está en los que debe de estar de acuerdo a su edad y al mismo tiempo ver si se encuentra bien emocionalmente, para evaluar el desarrollo psicosocial es necesario realizar el test de habilidades sociales esta escala evalúa las habilidades sociales básicas, habilidades sociales avanzadas, habilidades sociales relacionadas con el manejo de sentimientos y habilidades sociales alternativas donde calificaremos las respuestas del paciente comparándolas con las respuestas correctas, los puntajes de cada área son separadas dependiendo en el área que está enfocado y debemos de interpretarlos así; los que estén en categoría promedio corresponden que necesitan consolidar e incrementar sus habilidades sociales, los que estén en categoría promedio alto serán considerados como personas con adecuadas habilidades sociales por lo tanto los puntajes en categoría alto y muy alto serán consideradas competentes en sus habilidades sociales por el contrario las personas que puntúen en la Categoría promedio bajo, serán calificadas como personas con habilidades sociales muy básicas y que requieren de un mayor incremento y reforzamiento para una mayor competencia, los que se ubiquen en la categoría bajo y muy bajo, serán consideradas como personas con déficit de habilidades sociales, lo cual los puede situar como adolescentes en riesgo. La violencia interpersonal son graves problemas que afectan la salud física y emocional, causando la reducción de la calidad de vida. Como esto influye en gran parte a la

calidad de vida del niño y del adolescente, y como parte de la evaluación integral es preciso realizar un tamizaje de violencia el cual permite su detección y atención oportuna permitiendo disminuir los daños y secuelas que pudiera traer, realizando una ficha de tamizaje de la Violencia Familiar y el Maltrato Infantil observando signos de abuso o violencia física y psicológica, abuso sexual, signos de maltrato por negligencia, y observando signos de los acompañantes, formulando preguntas de sospecha. La psicomotricidad puede aportar la vivencia de situaciones de movilidad y desplazamiento guiado o asistido.

Es importante concluir que son tres los fenómenos que caracterizan el proceso de crecimiento y desarrollo del niño, como son los cambios en magnitud, es decir, aumento de tamaño, tanto del cuerpo en su totalidad como de los diferentes órganos en particular, los cambios en características, como por ejemplo la extinción de los reflejos del recién nacido y su sustitución por movimientos intencionales y los que se observan en aspecto somático, y el perfeccionamiento de las estructuras y funciones, el cual se conoce como maduración. Durante todos ellos se produce incremento del número de células, modificaciones en estas de acuerdo con la función específica que habrán de realizar y su migración dentro del órgano o aparato al que pertenecen, para consolidar la construcción de los mismos. Estos fenómenos ocurren de manera simultánea, aunque con ritmos también diferentes para cada órgano, aparato y sistema. Se estima que los niños y niñas crecen y evolucionan muy rápidamente, sobre todo en determinadas épocas o etapas como la lactancia, infancia y en la adolescencia, por ello es de suma importancia conocer todo lo que conlleva cada una de estas etapas. El crecimiento y desarrollo se sustenta en dos pilares fundamentales: el patrón genético, esto es el total de genes que a través de los padres le han sido transferidos a los niños y los factores ambientales que inciden en que aquellos se expresen libre y plenamente. La evaluación del crecimiento y desarrollo del niño tienen como principal objetivo el control del niño sano realizando todas las acciones destinadas a evaluar el crecimiento y desarrollo del niño, así como a identificar factores que pongan en riesgo el adecuado progreso del niño y a intervenir oportunamente si es necesario, En cada una de estas evaluaciones se encuentran conformadas por distintos parámetros comenzando con la exploración física, abarcando también aspectos biopsicosociales. En la práctica clínica, ayudan a diagnosticar enfermedades tempranamente, y a vigilar la evolución durante el tratamiento.

Referencia bibliográfica.

(1) Patrones de crecimiento infantil de la OMS. https://www.who.int/childgrowth/1_que.pdf

Universidad del Sureste. Antología de Enfermería en el cuidado del niño y del adolescente.

Pág. 42-74. Obtenido de

<http://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/assignatura/4dd5ca75a16ae89acd48c2d309c706a0.pdf>