



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: *Clarita del Carmen lopez trejo*

Nombre del tema: *ensayo de diferencia de el desarrollo de un niño y un adolescente en todos los ámbitos, físico y psicológico.*

Parcial: *2do parcial*

Nombre de la Materia: *enfermería en el cuidado del niño y adolescente*

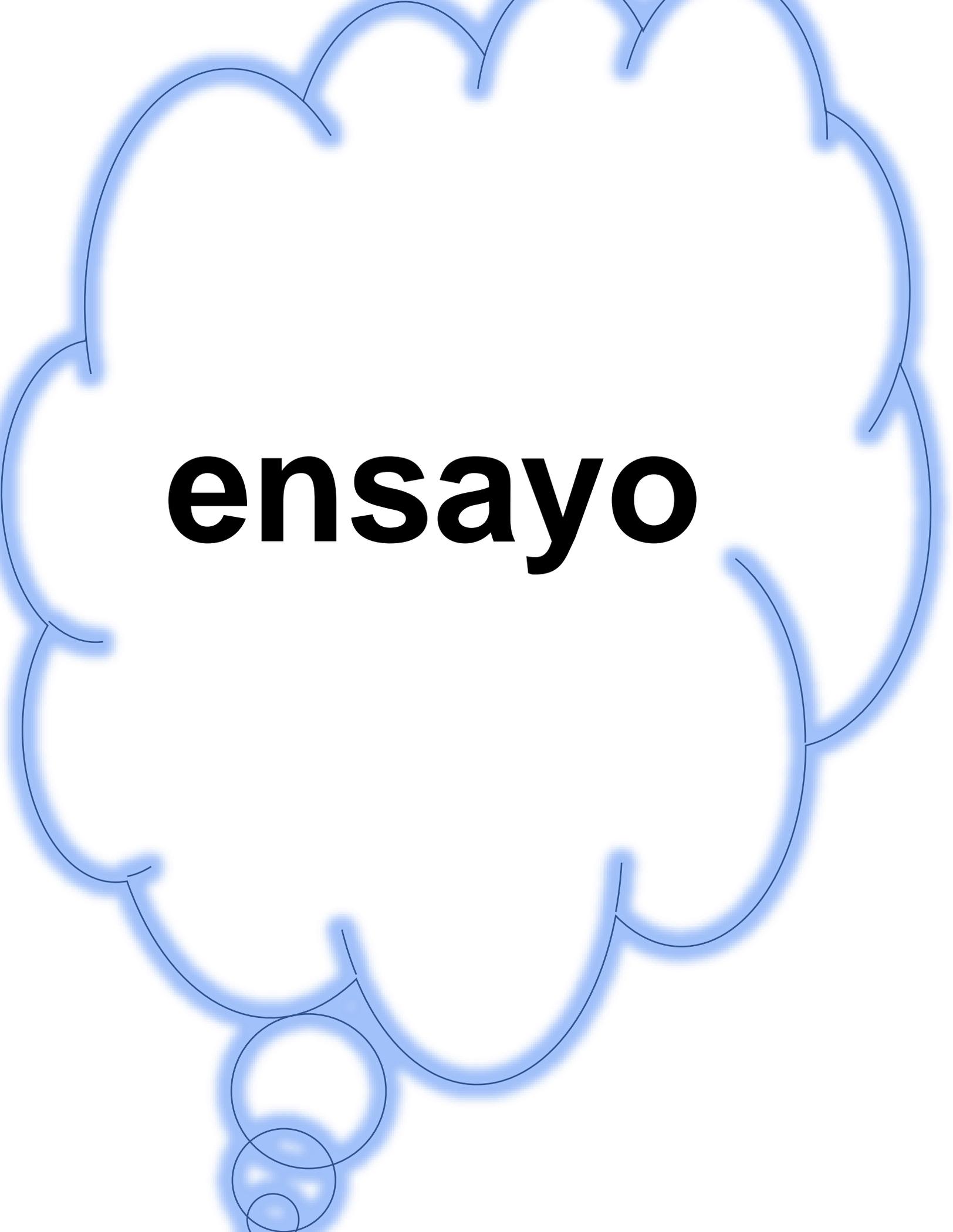
Nombre del profesor: *Nancy Domínguez torres*

Nombre de la Licenciatura: *Lic. Enfermería*

Cuatrimestre: *séptimo cuatrimestre*

Lugar y Fecha de elaboración:

Pichucalco, Chiapas, 15 de octubre del 2021



ensayo

***diferencia del
desarrollo de un
niño y un
adolescente en
todos los
ámbitos, físico y
psicológico.***

Introducción

Para comenzar el 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.

Ya que. El desarrollo es la adquisición de funciones con aumento de la complejidad bioquímica y fisiológica a través del tiempo. Comprende fenómenos de maduración y adaptación.

El crecimiento puede definirse como: movimiento de la materia viva que se desplaza en el tiempo y en el espacio. El crecimiento es sólo la manifestación de la capacidad de síntesis de un organismo y de cada una de sus células.

La monitorización del crecimiento se realiza a través de la somatometría y del análisis de las características corporales, comparando con los parámetros poblacionales.

Ya que pues como sabemos El crecimiento y maduración del individuo son dos procesos biológicos íntimamente relacionados, pero no siempre van paralelos a lo largo de la infancia y la adolescencia.

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



Hasta ahora, el único indicador aceptado de maduración, válido desde el nacimiento hasta la madurez, es la edad ósea (EO). Aunque realmente la madurez de los huesos examinados en la valoración de la EO sólo expresa una parte del proceso de maduración, tanto pediatra como endocrinólogos coinciden en admitir que la estimación de la edad ósea (EO) se aproxima y refleja la edad biológica del individuo.

el 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, pero influenciado por diversos factores genéticos, ambientales, socioeconómicos y hormonales, entre otros.

Como aproximación a la maduración ósea podemos fijarnos en los siguientes núcleos de osificación: 1) el hueso grande y ganchoso, suelen ser ya apreciables en torno a los 3 meses y se mantiene como único núcleo durante los primeros 6 meses de vida y 2) la epífisis distal del radio que suele aparecer en torno a los 10 meses de edad en las niñas y 15 meses de edad en niños. Edad preescolar o infancia tardía [10 meses- 2años.

se identifican los núcleos de osificación de las epífisis de los huesos largos de la mano (falanges y metacarpianos), generalmente el primero es el del 3er dedo y el último el del 5º dedo. En esta etapa, la madurez de los huesos del carpo son indicadores poco fiables. La secuencia suele ser la siguiente: Falanges proximales > Metacarpianos > Falanges medias > Falanges distales Existen dos excepciones: 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.

En este amplio grupo de edad, los indicadores de maduración ósea se centran inicialmente en la valoración del tamaño de las epífisis en relación con las metáfisis adyacentes.



Durante la pubertad, aparecen los centros de osificación del aductor del pulgar y el pisiforme pero no son buenos indicadores de maduración ósea.

En la fase de pubertad avanzada, la valoración de la maduración ha de centrarse en el grado de fusión de las epífisis de las falanges con sus respectivas metáfisis, que suele seguir una secuencia característica y distinta a su formación: Falanges distales >Metacarpos >Falanges proximales > Falanges medias.

el desarrollo del niño está determinado conjuntamente por condiciones genéticas y circunstancias ambientales, aunque subsisten vehementes discrepancias sobre la importancia relativa de las predisposiciones genéticas de un individuo. "Un individuo es el producto de su naturaleza original y de las influencias ambientales sufridas antes y después de su nacimiento"

DESARROLLO FISICO DEL NIÑO

1.- Sexo.

2.- Inteligencia

Desarrollo motor

La mayoría de los niños desarrolla sus habilidades motoras en el mismo orden y a aproximadamente la misma edad.

La lista siguiente describe el desarrollo motor de los niños en orden secuencial.

Desarrollo emocional

El estudio de las emociones de los niños es difícil, porque la obtención de información sobre los aspectos subjetivos de las emociones sólo puede proceder de la introspección.

La maduración depende del desarrollo fisiológico del sistema nervioso, que es algo constitucional.



Durante la adolescencia, los niños presentan un crecimiento físico, intelectual y emocional sorprendente.

En la adolescencia temprana, los niños empiezan a desarrollar la capacidad de resumen, el pensamiento lógico. Este aumento de la sofisticación lleva a una mayor conciencia de sí mismo y la capacidad de reflexionar sobre el propio ser. Debido a los muchos cambios físicos

notables de la adolescencia, esta conciencia de sí mismo a menudo se convierte en la autoconciencia, con una sensación de acompañamiento de incomodidad. El adolescente también tiene una preocupación por la apariencia física y el atractivo y una mayor sensibilidad a las diferencias con sus compañeros.

Los adolescentes también aplican sus nuevas capacidades reflexivas a las cuestiones morales. Los preadolescentes entienden el bien y el mal como algo fijo y absoluto.

Desarrollo emocional.

Durante la adolescencia, las regiones del cerebro que controlan las emociones se desarrollan y maduran. Esta fase se caracteriza por estallidos aparentemente espontáneos que pueden ser un reto para los padres y maestros que a menudo reciben la peor parte. Los adolescentes aprenden gradualmente a suprimir pensamientos y acciones inapropiados y reemplazarlos con conductas orientadas hacia un objetivo.

Desarrollo social y Psicológico.

Los adolescentes que se encuentran sin un grupo de compañeros pueden desarrollar intensos sentimientos de ser diferente y alienado.



BIBLIOGRAFIA

Tacker S. Principles of Public Health Surveillance: Historical Development. Epidemiol Rev. 1988;10:164-90.

1.- GUIA DE PRÁCTICA CLINICA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD DEL NIÑO SANO

http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMastro/029_GPC_NinoSano/IMSS_029_08_EyR.pdf.

2.- GUIA DE PRACTICA CLINICA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD DEL

ADOLESCENTE http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/guias_salud/2018/guia-salud_adolescente-2018.pdf