



Mi Universidad

MAPA CONCEPTUAL

NOMBRE DEL ALUMNO: Yoana Itzel Gutiérrez Alvarez

TEMA: Factores que regulan el crecimiento y desarrollo

PARCIAL: N° I

MATERIA: Enfermería en el cuidado del niño y adolescentes

NOMBRE DEL PROFESOR: Alfonso Velásquez Pérez

LICENCIATURA: Enfermería

CUATRIMESTRE: 7° Cuatrimestre

FECHA: 24/09/2021

INTRODUCCION

El potencial de crecimiento viene determinado por el factor genético, cuya información se traduce en factores hormonales y de crecimiento (como la hormona de crecimiento, factores de crecimiento, hormonas tiroideas, insulina, hormonas sexuales o factores peptídicos de crecimiento), que son los responsables de actuar sobre las células guiando su crecimiento y desarrollo, entre los factores hormonales y de crecimiento se encuentra la hormona de crecimiento.

Esta es esencial a partir de los 6 meses, ya que es la responsable del crecimiento en altura y opera junto con otros factores de crecimiento, dentro de los factores ambientales se encuentra la nutrición, la situación socioeconómica de la familia y el nivel educacional

DESARROLLO

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. Son características del crecimiento y desarrollo: Dirección: Céfalocaudal y próximo distal. Velocidad: Crecimiento en unidad de tiempo. En etapas iniciales de la vida tiene su máxima rapidez y disminuye gradualmente hasta estabilizarse en la vida adulta. Ritmo: Se refiere al patrón particular de crecimiento que tiene cada tejido u órgano a través del tiempo, el nivel de madurez de cada uno de ellos se alcanza en diferentes etapas de la vida.

El desarrollo de Maduración, ya que el primer término se refiere al mismo tiempo a los procesos relativos al sistema nervioso y a los procesos psicológicos, en tanto que el segundo concepto se centra en el punto de vista orgánico. Ambos conceptos se suelen confundir sin embargo podemos definir maduración como el conjunto de transformaciones que sufren los organismos o algunas de sus células hasta alcanzar la plenitud, alcanzar el fin para el cual estaban preestablecidos.

En la madurez, el ser humano alcanza su momento de máximo desarrollo intelectual y emocional. La vida es un proceso de maduración constante. De niños somos unos seres

plenamente dependientes de nuestros padres, pero conforme vamos creciendo vamos siendo cada vez más independientes en todos los sentidos.

Este proceso de independencia está íntimamente unido a nuestra madurez. Como todos sabemos llegar a ser un adulto no depende sólo del paso del tiempo. No es una cuestión de edad, puesto que todos conocemos personas con edad adulta pero que siguen siendo niños en la mayoría de sus comportamientos, y en el caso contrario también conocemos niños que han madurado prematuramente, por las circunstancias que les han tocado vivir, y que siguen comportamientos de adulto.

El Crecimiento es específicamente orgánico, vinculado con el cuerpo, con los cambios. Son cambios cuantitativos (tamaño, peso) pero no cambia como la madurez en forma cualitativa. El término Desarrollo es más abarcativo que los dos anteriores, ya que remite a las transformaciones globales que, incluyendo el crecimiento, la maduración y los aspectos psicológicos, conduce a adaptaciones cada vez más flexibles. Tiene un campo vinculado a lo biológico (Maduración y Crecimiento), lo orgánico, y lo mental (emocional y cognitivo).

Piaget menciona cuatro factores determinantes del desarrollo cognitivo:

1) Herencia,

2) Experiencia

Transmisión social

4) Equilibrarían (proceso interior a los mecanismos del desarrollo)

Maduración dentaria.

La manera más sencilla de seguir el desarrollo dentario es simplemente la de contar el número y tipo de piezas que han brotado, y compararlas con la erupción observada en un grupo de niños normales. La dentición decidua, transitoria o de "leche", hace su erupción por lo general entre los 6 meses y los 2 años y medio de edad. Así, pues, puede ser utilizada como índice de madurez biológica del niño

La dentición permanente o segunda dentición puede ser verificada entre los 6 y los 13 años. De los 2 a los 6 años y de los 13 en adelante, brinda poca o ninguna información en la evaluación del desarrollo dentario, con la excepción de los casos de inusitado retardo. Incisivos centrales inferiores a los 6 meses y los superiores a los 7½ meses; laterales

inferiores a los 7 meses y los superiores a los 9; los caninos inferiores brotan a los 16 meses y los superiores a los 18; el primer molar inferior, a los 12 y el superior a los 14 meses, así como el segundo pre molar inferior brota a los 20 y el superior a los 24.

La dentición transitoria o de leche es un elemento relativamente pobre en la evaluación del crecimiento, ya que es muy independiente de otros fenómenos que estiman la madurez. Por ejemplo, no hay diferencias entre varones y hembras, contrario a los que sucede en la maduración ósea, más precoz en las niñas; el brote dentario también es más temprano en ellas.

Se comporta de la siguiente manera: incisivos centrales inferiores brotan entre los 6 y 7 años y los superiores, entre los 7 y 8; los incisivos laterales inferiores entre los 7 y 8 años y los superiores de los 8 a 9; los caninos inferiores surgen a la edad de 9 a 10 años y los superiores entre los 11 y 12; aparecen entonces la primera bicúspide inferior entre los 10 y 12 años y superior a los 10 o 11; la segunda bicúspide brota a 11 o 12 años

Hoy se realizan investigaciones sobre el desarrollo dentario antes del brote, mediante estudio radiográfico panorámico de las piezas no brotadas dentro de los maxilares. Sin embargo, hay relativamente poca correlación entre el desarrollo dentario y la madurez sexual, al contrario del desarrollo óseo, mucho más vinculado a esta

En el hipotiroidismo, tanto la erupción dentaria, como la madurez intrínseca del diente, se encuentran retardadas, pero en la pubertad precoz hay un desarrollo temprano, tanto de la maduración sexual como esquelética, y permanece sin efectuarse el desarrollo dentario

Maduración psicomotriz.

La conducta del lactante del primer trimestre está regida por reflejos arcaicos. Es una de sus características fundamentales que, si bien vale para todos los campos de su actividad, se hace muy evidente en sus actitudes posturales. En decúbito dorsal, despierto y satisfecho, ofrece una gama variada de actitudes y movimientos carentes, en apariencia, de orden y finalidad.

Él bebe de esta edad nunca permanece largo rato con la cabeza en la línea media: sólo lo hace los breves instantes que requiere volverla de uno a otro lado. Determinan los cambios de orientación de la cabeza durante el primer mes de vida, estímulos sensoriales que provocan respuestas reflejas. Así, hay en el lactante pequeño atracción por la luz suave y

rechazo por la muy viva que, actuando como agente nociceptivo, desencadena el reflejo de defensa óculo-palpebral; oclusión de los párpados y rotación de cabeza en sentido opuesto al estímulo.

.

CONCLUSION

En este trabajo se dio conocer que el desarrollo entre la niñez a la adolescencia en general se desenvuelve a través de sucesivas etapas que tiene características muy especiales cada una de ellas se funde gradualmente en la etapa siguiente, tampoco se puede decir cuando comienza exactamente y cuando termina cada etapa pues el desarrollo influye diversos factores individuales sociales, y culturales

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2002/mf02-2_4f.pdf