



UNIVERSIDAD DEL SURESTE



LIC. EN ENFERMERÍA

ENFERMERIA EN EL CUIDADO DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

NOMBRE DEL ALUMNO:

CARLOS FRANCISCO JIMENEZ OSORIO

6 CUATRIMESTRE

GRUPO: D

DOCENTE:

HERNADEZ LOPEZ JUANA INES

_UNIDAD I ASPECTOS GENERALES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Conceptos:

***CRECIMIENTO:** Aumento imperceptible y gradual del tamaño del organismo de un ser vivo hasta alcanzar la madurez en pocas palabras el desarrollo de una persona.

***DESARROLLO:** Es el conjunto de cambios físicos y psicológicos que se producen durante nuestra vida.

***NIÑEZ:** La niñez es la etapa del desarrollo humano que abarca desde el nacimiento hasta la entrada a la pubertad o adolescencia

***PUBERTAD:** adolescencia inicial o adolescencia temprana es la primera fase de la adolescencia y de la juventud. La pubertad suele iniciar entre los 8 y los 12 años en las niñas, y entre los 9 y los 14 años en los niños.

***ADOLESCENCIA:**

La adolescencia es un periodo de desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad.

***MADURACIÓN:** En pocas palabras es la claridad mental de las personas maduras contrasta con la pereza y el caos constante de las personas que no han alcanzado este punto de madurez.

***Investigar lo siguiente y breve explicación.**

***ETAPAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO (4)**

La lactancia: Es la etapa del desarrollo que se lleva a cabo en el vientre materno y en la que el embrión comienza su proceso de desarrollo hasta convertirse en un neonato completamente formado. Incluye tres sub etapas: Período germinal, Período embrionario, Período fetal.

Los años preescolares: Es la fase de desarrollo caracterizada por el aprendizaje de capacidades y habilidades psico motrices, así como del lenguaje también el infante comienza a comer alimentos sólidos y a decir sus primeras palabras.

La etapa media de la niñez: es la etapa del desarrollo humano más importante, dado que es allí donde se adquieren las habilidades psico sociales y emocionales fundamentales para un desarrollo saludable y sienta las bases de lo que será el individuo en el futuro.

La adolescencia: es la etapa del desarrollo humano marcada por los cambios hormonales y físicos que determinarán la madurez sexual del individuo.

***PERIODOS DE DESARROLLO (5)**

crecimiento físico: Han aumentado alrededor de 4.4 libras (2 kg) y han crecido de 1.5 pulgadas (4 cm) a 2 pulgadas (5 cm) desde que cumplieron cuatro años.

desarrollo cognitivo: Saben su dirección y número de teléfono, Reconocen la mayoría de las letras del alfabeto, Pueden contar 10 o más objetos, Saben los nombres de al menos 4 colores, Comprenden los conceptos básicos del tiempo, Saben para qué se usan los objetos de la casa, como dinero, comida o aparatos electrodomésticos.

desarrollo afectivo y social: Quieren agradar a sus amigos y ser aceptados por ellos, aunque a veces pueden ser malos con los demás, Obedecen las reglas la mayor parte del tiempo, Manifiestan independencia, Tienen mayor capacidad de distinguir entre la fantasía y la realidad, pero disfrutan de los juegos de simulación y de disfrazarse, Tienen maneras características de jugar de acuerdo al género. La mayoría de los niños varones de 5 años juegan de manera brusca o físicamente activa. Las niñas de la misma edad tienden más a participar de juegos sociales.

desarrollo del lenguaje: Mantienen una conversación significativa con otra persona, Comprenden las relaciones entre los objetos, como "el niño que salta la cuerda", Usan el tiempo futuro, como: "¡Mañana vamos a ir al zoológico!", A menudo llaman a las personas (u objetos) por su relación con otros, por ejemplo, "la mamá de Bobby" en vez de la "Sra. Smith", Hablan de una historia o cuentan cuentos. Las personas tienen poco o nada de dificultad para entender lo que dicen.

desarrollo sensorial y motor: Hacen volteretas y posiblemente sepan andar a los saltos, Se balancean y trepan, Saltan en un pie, Usan el baño solos. No obstante, todavía podrían mojar la cama. y la mayoría de los niños pueden usar las manos y los dedos (habilidades motoras finas) para: Copiar triángulos y otras figuras geométricas, Dibujar una persona con cabeza, cuerpo, brazos y piernas, Vestirse y desvestirse solos, aunque todavía pueden necesitar ayuda para atarse los cordones de los zapatos.

***FASE DEL DESARROLLO (5)**

Etapa oral:

La etapa oral ocupa aproximadamente los primeros 18 meses de vida, y en ella aparecen los primeros intentos por satisfacer las demandas promovidas por la libido. En ella, la boca es la principal zona en la que se busca el placer. También es la boca una de las principales zonas

del cuerpo a la hora de explorar el entorno y sus elementos, y esto explicaría la propensión de los más pequeños a intentar "morderlo" todo.

Etapa anal:

Esta etapa se produciría desde el fin de la etapa oral y hasta los 3 años de edad. Se trata de la fase en la que se empiezan a controlar el esfínter en la defecación. Para Freud, esta actividad está vinculada al placer y la sexualidad.

Etapa fálica:

Esta fase pulsional duraría entre los 3 y los 6 años, y su zona erógena asociada es la de los genitales. De este modo, la principal sensación placentera sería la de orinar, pero también se originaría en esta fase el inicio de la curiosidad por las diferencias entre hombres y mujeres, niños y niñas, empezando por las evidentes disimilitudes en la forma de los genitales y terminando en intereses, modos de ser y de vestir, etc.

Etapa de latencia:

Esta fase empieza hacia los 7 años y se extiende hasta el inicio de la pubertad. La etapa de latencia se caracteriza por no tener una zona erógena concreta asociada y, en general, por representar una congelación de las experimentaciones en materia de sexualidad por parte de los niños, en parte a causa de todos los castigos y amonestaciones recibidas. Es por eso que Freud describía esta fase como una en la que la sexualidad queda más camuflada que en las anteriores.

Etapa genital:

La etapa genital aparece con la pubertad y se prolonga en adelante. Está relacionada con los cambios físicos que acompañan a la adolescencia. Además, en esta fase del desarrollo psicosexual el deseo relacionado con lo sexual se vuelve tan intenso que no se puede reprimir con la misma eficacia que en etapas anteriores.

La zona erógena relacionada con este momento vital vuelve a ser la de los genitales, pero a diferencia de lo que ocurre en la fase fálica, aquí ya se han desarrollado las competencias necesarias para expresar la sexualidad a través de vínculos de unión de carácter más abstracto y simbólico que tienen que ver con el consenso y el apego con otras personas. Es el nacimiento de la sexualidad adulta.

REALIZAR UN BREVE ENSAYO DE LOS SIGUIENTES TEMAS

INTRODUCCION

Para entender mejor la maduración en pocas palabras 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 nutrición es un factor que afecta al desarrollo dentario, como es habitual en otros aspectos fisiológicos de crecimiento, las deficiencias en dichos nutrientes pueden dañar en muchos aspectos el desarrollo dentario, hace su paso desde estados más simples a estados más complejos. La maduración en el caso de los seres humanos un proceso largo y dificultoso que no puede ser fácilmente delimitado y que ni siquiera puede ser entendido en base a pautas bien claras porque en realidad es un concepto bastante subjetivo. Este proceso no es rápido ya que no se da de un momento para otro, esto se debe a que la maduración depende por lo que el ser vivo pase ya sea hechos o acontecimientos a lo largo de su vida. Algo importante que no se debe pasar por alto es el hecho de confundir la edad con la madurez ya que muchos creen que es lo mismo. El crecimiento y maduración del individuo son dos procesos biológicos que están relacionados, pero no siempre van paralelos a lo largo de la infancia y la adolescencia. Cada niño tiene un tiempo de maduración propio, por lo que la edad cronológica 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. Aunque realmente la madurez de los huesos examinados sólo expresa una parte del proceso de maduración, tanto pediatras como endocrinólogos coinciden en admitir que la estimación de la edad ósea se aproxima y refleja la edad biológica del individuo.

MADURACION

MADURACION DENTARIA

Es un transcurso de 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 nutrición es un factor que afecta al desarrollo dentario, como es habitual en otros aspectos fisiológicos de crecimiento, las deficiencias en dichos nutrientes pueden dañar en muchos aspectos el desarrollo dentario. Los dientes llevan un proceso de días, meses y años hasta llegar a la maduración eficaz. Cuando se da una carencia de calcio, fósforo o vitamina D, hace que produzca 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. No obstante, un exceso de flúor puede ocasionar patologías, como es el caso de la fluorosis.

MADURACION SEXUAL

Es la edad o el momento en el cual un organismo obtiene la capacidad para llevar a cabo la reproducción. La madurez sexual tiene como consecuencia la maduración de los órganos reproductivos y la producción de gametos esto es acompañada por un crecimiento repentino más rápido, o por otros cambios físicos que distinguen un organismo inmaduro de su forma adulta. Luego de llegar a la madurez sexual, es posible que ciertos organismos se vuelvan infértiles o incluso cambien de sexo. Algunos organismos son hermafroditas, cuya denominación para un individuo humano es intersexual, y pueden o no producir descendencia viable. También, mientras que en muchos organismos la madurez sexual está vinculada a la edad, muchos otros factores están involucrados y es posible para algunos desarrollar la mayoría o todas las características de la forma adulta sin ser sexualmente maduros para la reproducción.

MADURACION PSICOMOTRIZ

Es el proceso que se da desde el nacimiento hasta la madurez o edad adulta. El niño tiene que pasar etapas importantes precedentes del desarrollo, y para hacer un diagnóstico de este es necesario estar familiarizado con etapas. La conducta del lactante durante los 3 primeros meses está regida por reflejos arcaicos, que se hacen evidentes en sus actitudes posturales y

movimientos regidos por impulsos flexores y aductores que obedecen a cambios tónicos asimétricos de los músculos del cuello. En decúbito dorsal: La posición asimétrica de la cabeza, produce asimetría postural de los miembros, predominando la extensión de los miembros del hemicuerpo hacia el lado que parece mirar el niño. Esta simetría tónica no es constante y, por lo general, los miembros se mantienen simétricamente aducidos y reflexionados.

MADURACION OSEA

Es un proceso de desarrollo de la osificación que tiene lugar durante la infancia y adolescencia conforme tiene lugar el crecimiento somático. El lugar preferente de evaluación es la mano y la muñeca, aunque puede establecerse en otras zonas. Su estimación debe llevarse a cabo en relación con la edad cronológica mediante comparación con estándares de normalidad.

En el proceso de osificación el error común es considerar que es una característica mensurable como la talla o el peso, mientras que es sólo una fotografía o un reflejo estático de un proceso dinámico, en continua evolución. Así, en muchas ocasiones tiene más valor clínico el ritmo de cambio que su propio valor absoluto estimado. 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. Los primeros puentes o puntos de cierre se suelen establecer en el centro. Dado que los metacarpianos se valoran con dificultad en las radiografías en este grupo de edad, nos debemos centrar fundamentalmente en la valoración de la maduración de las falanges.

CONCLUSION

Entonces logramos entender mejor como es que un transcurso de 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 nutrición es un factor que afecta al desarrollo dentario, como es habitual en otros aspectos fisiológicos de crecimiento, las deficiencias en dichos nutrientes pueden dañar en muchos aspectos el desarrollo dentario. De igual manera la maduración sexual es una parte importante en este tema ya que todos los seres vivos pasan por el proceso de reproducción y la maduración de órganos reproductivos. Hasta ahora el único indicador aceptado de maduración, válido desde el nacimiento hasta la madurez, es la ósea

pero no se debe confundir el hecho de que la edad ósea es una característica de la total maduración ósea. Y vemos como es que se da desde el nacimiento hasta la madurez o edad adulta. El niño tiene que pasar etapas importantes precedentes del desarrollo, y para hacer un diagnóstico de este es necesario estar familiarizado con etapas. La conducta del lactante durante los 3 primeros meses está regida por reflejos arcaicos, que se hacen evidentes en sus actitudes posturales y movimientos regidos por impulsos flexores y aductores que obedecen a cambios tónicos asimétricos de los músculos del cuello.

UNIDAD II EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO

Realizar un resumen de los siguientes temas

*Exploración física.

*Somatometría

*Curvas de crecimiento.

*Desarrollo del niño

2.1.- EXPLORACIÓN FÍSICA.

Hay que tomar en cuenta que al empezar con las exploraciones debemos de ser muy observadores y estar atentos de cada uno de los detalles que se vayan presentando como, por ejemplo: coloración de la piel y las mucosas; cantidad y distribución del tejido celular subcutáneo y el pelo; uñas; músculos y articulaciones en general; forma, longitud y tamaño de las extremidades estos detalles son parte de la exploración y nos ayuda a tener a descartar alguna anomalía es importante documentar la descripción de erupciones o hemangiomas en la historia clínica con sus respectivas características todos estos pasos son tan importantes como por ejemplo la Cabeza: tamaño, forma y posición. Evaluar suturas y fontanelas (registrar el tamaño y sus características). Recordar que con sólo auscultar la fontanela se pueden detectar shunts vasculares intracraneanos también existen pasos para explorar el Abdomen y conciste en la inspección, palpación, percusión y auscultación. Evaluar higiene del cordón. Este debe estar siempre limpio y seco. Una buena higiene implica limpieza de la zona con una gasa 6 limpia embebida en alcohol, realizando movimientos en forma excéntrica desde el cordón hacia afuera. Debe realizarse con cada cambio del pañal, sin que este quede cubriéndolo. La limpieza debe ser lo suficientemente vigorosa para que el cordón quede libre de suciedades, detritus y costra. en decúbito prono el niño ejecuta movimiento de reptación. Osteoarticular: observar alineación del raquis en busca de escoliosis congénitas y simetría de los miembros. Examinar la movilidad pasiva y activa de los cuatro miembros para descartar fracturas obstétricas y parálisis braquial. Debe inspeccionarse el cuello en busca de tortícolis por retracción del esternocleidomastoideo. Evaluar las caderas: para la detección de displasia de cadera. La asimetría de los pliegues inguinales, glúteos y del muslo, pero principalmente los inguinales y paravulvares, casi siempre acompaña a la displasia de cadera, para terminar agregamos algunas exploración mas para ver que realizar de la anatomía Reflejo de ojos de muñeca: consiste en el movimiento de los ojos en sentido contrario a los movimientos pasivos del cuerpo. Se debe rotar al bebe sobre su eje longitudinal observando la respuesta ocular. Reflejo tónico del cuello: se produce al girar el cuello hacia un lado estando en decúbito supino. Se producirá una extensión del brazo en el lado del cuerpo hacia donde mira la cara, mientras que del lado opuesto habrá una flexión del brazo (posición del esgrimista) puntos importantes para saber que hacer y como explorar la anatomía de una persona o niño.

2.2.- SONOMETRÍA.

En pocas palabras son maniobras para obtener medidas precisas de las ideas corporales de una persona. Así mismo, es la ciencia que se ocupa de la medición y comparación de las formas anatómicas, tanto en vida como muerta y en general en todas las ciencias que tengan en cuenta el grado y la forma de las regiones anatómicas. Forma parte de la antropología física, ocupándose de las mediciones del cuerpo humano y esta familiarizado con la antropología física que se ocupa de las mediciones del cuerpo humano a continuación veremos que es lo que se hace con la sonometría y es: talla e índice de masa corporal. La medición de los signos vitales y el registro de la somatometría es parte sistemática e ineludible de toda exploración física y forma parte del examen clínico general. La temperatura, el pulso, la respiración y la presión arterial se denominan signos vitales porque son manifestaciones de vida humana, su presencia confirma la vida y su ausencia la muerte en el lapso de la exploración se espera que los pacientes en la consulta médica es frecuente que se obtengan cuando menos tres parámetros: peso (formalmente masa), estatura y presión arterial. En la mayor parte de los casos es necesario medir la forma, tamaño, proporciones y composición del cuerpo. Así, el peso y la estatura son medidas generales de longitud y de masa; también se pueden comparar las longitudes de cada uno de los miembros inferiores, del largo de la parte inferior y la superior del cuerpo, Por ejemplo en la PIEL • Coloración de rojo intenso a sonrosado en el segundo día • Vénix Caseosa: Sustancia nutriente de color blanquecino que recubre la piel. Mezcla oleosa que contiene células de descamación y grasa secretada por las glándulas sebáceas. Más abundante en el prematuro • Lanugo: vello fino que cubre la piel especialmente de hombros y espalda, y en ocasiones en cara y mejillas; desaparece durante las primeras semanas de vida • Cutis marmórea: moteado transitorio de la piel, de color violáceo, se observa cuando se expone al recién nacido a bajas temperaturas • Millium facial: punteado minúsculo que es fácil observar en cara y nariz, son retenciones de las glándulas sebáceas; desaparece por sí solo al cabo de unas semanas • Mancha mongólica: mancha de color azul, a veces de gran extensión, en la región lumbosacra; suele desaparecer durante el primer año • Nevus y angiomas: malformaciones vasculares frecuentes y de localización diversa (raíz de la nariz, párpados, nuca, etc.); desaparecen en uno o dos años

2.3.- CURVAS DE CRECIMIENTO.

Se dice que es una valiosa herramienta que se utiliza como referencia para evaluar el crecimiento y el desarrollo que se alcanzan durante la niñez y la adolescencia. Permiten evaluar el ritmo o velocidad de crecimiento y comprobar si éste se realiza de acuerdo con el proceso madurativo. Aportan información de varios parámetros utilizados en pediatría como son: longitud/estatura para la edad, peso para la edad, peso para la longitud, peso para la estatura y de igual manera es importante porque te arroja el índice de masa corporal para la edad también dice que varias organizaciones las usan para medir el bienestar general de las poblaciones, para formular políticas de salud, y planificar su efectividad.

DATO CURIOSO ES QUE HAY DOS EJEMPLOS MÁS UTILIZADOS Y SON: las curvas de crecimiento de la Fundación Orbegozo (2004), y las de la Organización Mundial para la Salud (OMS; 2006). Las mediciones se toman regularmente desde el nacimiento hasta el final de la pubertad. Hay tres tipos de curvas de crecimiento: la curva de la altura, la curva del peso y la del perímetro craneal. Una cuarta curva examina el índice de masa corporal o IMC, en base a una relación de peso y altura, para los niños las curvas son diferentes o para las niñas: el estudio de la curva de un niño debe hacerse en correlación con el estudio de las otras curvas: un niño cuya talla sea inferior al percentil 10, pero con un peso superior al percentil 90 tendrá sobrepeso. De ahí el interés de la curva de IMC. Las curvas de crecimiento se emplean para comparar la estatura, el peso y el tamaño de la cabeza de su hijo frente a niños de la misma edad las curvas se hizo con la finalidad de Las curvas de ayudarle tanto a usted como al médico a hacerle un seguimiento a su hijo a medida que éste crece. Estas curvas pueden suministrar una advertencia oportuna de que su hijo tiene un problema de salud. Las curvas de crecimiento se desarrollaron a partir de información obtenida midiendo y pesando a miles de niños. A partir de estas cifras, se estableció el peso y la estatura promedio nacional para cada edad y sexo. Las líneas o curvas en las tablas de crecimiento dicen cuántos otros niños en los Estados Unidos pesan una cierta cantidad a cierta edad.

2.3.1.- DESARROLLO DEL NIÑO.

Así como dice el tema se refiere al aumento de tamaño y peso; mientras que desarrollo se aplica a los cambios en composición y complejidad y en pocas palabras: Es el proceso mediante el cual los seres humanos aumentan su tamaño y se desarrollan hasta alcanzar la forma y la fisiología propias de su estado de madurez. Tanto el aumento de tamaño como la maduración dependen de que exista un aporte adecuado de sustancias nutritivas y de vitaminas, y de que se produzcan las distintas hormonas necesarias, Efecto combinado de los cambios en tamaño y complejidad o en composición; así como de los cambios resultantes de la maduración y del aprendizaje. Designa los cambios que con el tiempo ocurren en la estructura. Algo muy importante también es Maduración: desde un punto de vista psicobiológico, es el conjunto de los procesos de crecimiento físico que posibilitan el desarrollo de una conducta específica conocida. Desde una perspectiva más general, es el proceso de evolución del niño hacia el estado adulto. Aprendizaje: Este término incluye aquellos cambios en las estructuras anatómicas y en las funciones psicológicas que resultan del ejercicio y de las actividades del

niño. La maduración y el aprendizaje están muy relacionados. La primera proporciona la materia elemental sin la cual el segundo sería imposible, Crecimiento físico: Por lo general, un recién nacido pesa 3,4 kilos, mide 53 centímetros y presenta un tamaño de cabeza desproporcionadamente mayor que el resto del cuerpo. En los tres primeros años el aumento de peso es muy rápido, después se mantiene relativamente constante hasta la adolescencia, momento en el que se da el 'estirón' final, menor, no obstante, que el de la infancia. Unas de las características generales del desarrollo es el que procede de lo homogéneo hacia lo heterogéneo. En la mayoría de sus aspectos, el desarrollo ocurre de lo general hacia lo particular o del todo hacia las partes. En su comienzo la criatura humana es una masa globular uniforme que se diferencia luego cuando surgen nuevas estructuras. - El desarrollo tiene una dirección cefálico-caudal. El desarrollo se orienta de la región de la cabeza hacia los pies. Esta tendencia se observa tanto en el desarrollo prenatal como en la postnatal. Mientras más cerca de la cabeza este el órgano, con mayor rapidez lograra su madurez. El ritmo del desarrollo es más veloz en el extremo cefálico que en el caudal y para terminar las pautas del desarrollo del niño están determinadas 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