



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno; Narda Karina Pablo Sánchez

Nombre del tema; Crecimiento y desarrollo del RN y adolescente

Parcial; I

Nombre de la Materia; Enfermería del niño y adolescente

Nombre del profesor; Javier Gómez Galera

Nombre de la Licenciatura; Enfermería

Cuatrimestre; 5

Fecha; 07/03/2022.

Crecimiento y desarrollo del recién nacido

Evaluación del desarrollo del RN

La forma más importante de ayudar al bebé a crecer y desarrollarse es comunicándose con él, usando una voz aguda y darle caricias, abrazos y besos delicados.

Un entorno rico en estímulos, comodidad y amor promueve muchas áreas del desarrollo de un bebé.

Los bebés están más interesados en sus cuidadores que en sus juguetes u otros objetos.

Desarrollo físico

Peso; el bebé baja de peso después de nacer, este peso suele recuperarse dentro de los 10 o 12 días.

La mayoría de los recién nacido aumentan, aproximadamente entre 113 y 227 gramos a la semana.

Largo; a los 2 semanas, el recién nacido atravesara por una etapa de crecimiento acelerado, crecen alrededor de 2.5 cm-3.5 cm durante el primer mes.

Tamaño y forma de la cabeza; la cabeza del bebé crecerá ½ pulgada el primer mes.

El recién nacido tiene en la parte superior de la cabeza 2 partes blandas conocidas como fontanelas.

La parte blanda que está hacia la parte posterior se cerrara entre los 2 a 3 meses de nacido, la parte blanda de adelante se cerrara al final de su primer año de vida.

Desarrollo emocional y social

Los recién nacidos aprenderán rápidamente a comunicarse. Buscan interactuar y expresar como se sienten con sonidos y expresiones faciales.

Al principio, las conductas instintivas, como llorar cuando se sienten incomodos, son las formas en los que los bebés expresan sus necesidades.

Desarrollo del lenguaje

El recién nacido escucha y absorbe los sonidos básicos y característicos del lenguaje. Este proceso forma la parte del habla.

Desarrollo de habilidades sensoriales y motoras

El bebé aprende a reconocer rápidamente, la cara, el sonido y el olor de la madre.

El sentido del tacto del recién nacido está muy desarrollado, especialmente alrededor de la boca.

Después de algunos días, el bebé oye bastante bien y la respuesta a sonidos agudos y fuertes será muy evidente.

El bebé reconoce y prefiere los sabores dulces y no los agrios, los amargos o los salados.

La visión se desarrolla rápidamente, pero se cree que en el sentido más débil.

Las habilidades motoras se desarrollan a medida que los músculos y los nervios de los bebés trabajan juntos.

Los movimientos son mayormente controlados por los reflejos.

Reflejo de búsqueda o de los puntos cardinales

Al nacer, el bebé tiene la habilidad de succionar y tragar, este reflejo hace que el recién nacido voltee la cabeza hacia la mano si se le acaricia la mejilla o boca.

Este reflejo ayuda a localizar su pezón durante la alimentación.

Durante este tiempo el recién nacido aprende como mover su cabeza y boca para comer.

Reflejo de moro

Hace que el recién nacido agite los brazos hacia afuera y que llore por un sobresalto.

Este reflejo desaparece a los 2 meses de vida

Reflejo de presión o agarre

La palma del recién nacido se cierra al tocarlo

El recién nacido puede llevarse la mano a la boca y chuparse los dedos

Reflejo de gatear

Sucede cuando se coloca al recién nacido boca abajo

El bebé moverá sus piernas como si estuviera gateando

También puede empezar a levantarse hacia arriba con sus propios brazos

Este reflejo empieza al final del primer mes de vida.

Evaluación psicomotriz

Desarrollo psíquico del niño normal de 0-12 meses

0-1m: Grupo de reflejos incondicionados que se completan tempranamente con reflejos condicionados.

1-4m: Las diversas actividades reflejas se modifican por la experiencia y comienzan a coordinarse una con otra en forma más compleja.

4-8m: Realiza acciones orientadas más definitivamente hacia hechos y objetos que se hallan fuera y más allá de su propio cuerpo.

8-12m: Intencionalidad clara; se define como la búsqueda deliberada de una meta por medio de comportamientos instrumentados.

La intencionalidad es una de las características definitivas de la inteligencia. Los logros motores tienen que ver con la mielinización y crecimiento del cerebelo.

Evaluación de la motricidad amplia

El acto motor voluntario discurre con progresiva diferenciación de global a individual en proyección céfalo caudal de axial a distal.

Esta transformación es posible por la evolución del tono muscular, la disminución de la tonía flexora, la desaparición de reacciones arcaicas y el desarrollo de reacciones de equilibrio.

Evaluación de la motricidad fina

Para que la mano inicie el proceso que ha de llevarle su prominente función como órgano motriz sensorial y de comunicación, debe antes liberarse de la acción de la sinergia tónica flexora lo que alcanza de 8 a 12 semanas de vida; además, es necesario superar la etapa de la hipertonía flexora de las extremidades.

Desarrollo sensorial

En contraste con el desarrollo motriz, el sensorial es tan acelerado que todos los sistemas funcionales son capaces de funcionar antes del parto. Existen interrelaciones entre los diferentes estímulos y las correspondientes experiencias. Las etapas de comunicación pre- verbal, (llantos, gritos) y verbal (uso de la palabra) están estrechamente ligadas a las etapas del desarrollo senso-motriz.

Vínculos y relaciones sociales

El contacto directo con la madre, durante las primeras 24 horas, tiene un beneficioso efecto en el desarrollo de los lazos y vínculos, persistiendo durante los primeros cuatro años. La maduración psicológica del niño parece depender del desarrollo de estos vínculos. En la firmeza de esta unión radicarán luego sus lazos

sociales con otros seres humanos, el equilibrio armónico entre agresión y angustia y con ello la maduración de la inteligencia. Al final del primer año desarrolla fuertes vínculos con los padres, así como malestar al ser separado de ellos.

Estimulación psico-senso-motriz

Durante los primeros días de nacido, el niño debe ser cargado con alguna frecuencia, se le debe hablar y cantar al asearle o dormirle.

1m-3m: Posición abdominal con alguna frecuencia al día; debe ser estimulado con objetos rojos, sonidos de maruga, la charla y las canciones.

4m: Estimular posiciones abdominal y supina, asociadas a estimulaciones con objetos de colores y que produzcan sonidos. Repetirle sus vocalizaciones.

5m: Acercarle objetos en posición abdominal. Apoyarlo en algunas ocasiones en las piernas. Participar en sus soliloquios.

6m: Levantarlo en ocasiones, repetirle sus sonidos silábicos y proporcionarle objetos adecuados para su manejo.

7m-8m: Estimular juegos de los escondidos. Mantener estimulación con objetos adecuados y la motivación para el desarrollo del lenguaje.

9m-10m: Estimular manejo de objetos ya de forma más compleja. Proporcionarle un recipiente que puede ser una cajita, colocando dentro objetos que pueda agarrar; así como un espacio físico para el arrastre o gateo. Mantener la estimulación del lenguaje, introduciendo la asociación entre palabra y objeto.

11m-12m: Estimular manejo de objetos y juegos sencillos. Mantener la estimulación del lenguaje.

Crecimiento y desarrollo del adolescente

Evaluación del desarrollo del adolescente

La adolescencia se sitúa aproximadamente en la segunda década de la vida. Es la etapa que transcurre entre la infancia y la edad adulta y tiene la misma importancia que ellas, presentando unas características y necesidades propias.

La adolescencia no es un proceso continuo, sincrónico y uniforme. Los distintos aspectos biológicos, intelectuales, emocionales o sociales pueden no llevar el mismo ritmo madurativo y ocurrir retrocesos o estancamientos, sobre todo, en momento de estrés.

Podemos esquematizar la adolescencia en 3 etapas;

- + Adolescencia inicial; abarca aproximadamente desde los 10 a 13 años, y se caracteriza fundamentalmente por los cambios puberales.
- + Adolescencia media; comprende de los 14 a los 17 años y se caracteriza, sobre todo, por conflictos familiares, debido a la relevancia que adquiere el grupo, es aquí donde se inicia con más probabilidad las conductas de riesgo.
- + Adolescencia tardía; abarca desde los 18 hasta los 21 años y se caracteriza por la reaceptación de los valores paternos y por la asunción de tareas y responsabilidades propias de la madurez.

Crecimiento y maduración física

Los cambios físicos en la pubertad son; aceleración y desaceleración del crecimiento, cambios de la composición corporal con el desarrollo de órganos y sistemas, adquisición de la masa ósea, así como la maduración sexual (gónadas, órganos reproductores y caracteres sexuales secundarios)

Crecimiento y desarrollo puberal

El comienzo y la progresión de la pubertad varían, como ya se ha comentado, de un adolescente a otro, con un amplio rango de normalidad.

Este crecimiento puberal no es armónico, si no que se crece por segmentos, con crecimiento inicial del segmento inferior (extremidades inferiores) y con un orden de crecimiento de distal a proximal, crecen primero los pies. La talla definitiva, se alcanza entre los 16-17 años en mujeres y puede retrasarse hasta los 21 años en hombres.

Cambios de la composición corporal y desarrollo de órganos y sistemas

Durante esta etapa, se produce aumento de los diferentes órganos, se ensancha la pelvis en las mujeres y los hombros en los varones, aumenta la fosfatasa

alcalina según el grado de maduración del individuo y se produce un aumento de los glóbulos rojos y la hemoglobina en los varones, debido a que la testosterona estimula la secreción de factores eritropoyéticos renales.

Se ha observado que, las zonas del cerebro adolescente que buscan la recompensa se desarrollan antes que las zonas relacionadas con la planificación y el control emocional.

Esto significa, que la experimentación, exploración y asunción de riesgos durante la adolescencia son más de carácter normativo que patológico.

El cerebro del adolescente tiene una gran capacidad de cambiar y adaptarse.

Adquisición de la masa ósea

La mineralización ósea está determinada por la interacción de factores genéticos, ambientales y hormonales.

Los factores ambientales, como la actividad física y la nutrición con aporte de calcio, son óptimos, para alcanzar una buena masa ósea y evitar la osteoporosis y la osteopenia en edades posteriores de la vida.

Maduración sexual

Los cambios más llamativos tienen lugar en la esfera sexual y se culminan con la adquisición de la fertilidad. La edad cronológica tiene poca correlación con la maduración sexual y el crecimiento puede ser variable.

El primer signo de desarrollo puberal en las chicas es el aumento del botón mamario, que puede iniciarse entre los 8-13 años, junto con aumento de la velocidad de crecimiento y acontece a una edad ósea de 11 años.

En los varones, la pubertad puede suceder dos años más tarde que en las chicas, y por ello, estas pueden parecer más maduras físicamente que sus compañeros.

El primer signo de desarrollo puberal en ellos es el aumento del volumen testicular, así como el enrojecimiento y rugosidad de la bolsa escrotal que puede empezar entre los 9-14 años y acontece a una edad ósea de 13 años. Es seguido por el crecimiento del pene y la pubarquia. El pico de máxima velocidad de crecimiento es tardío en los chicos, al igual que el cambio de voz.

Aspectos psicosociales durante la adolescencia

Los objetivos psicosociales a conseguir durante la adolescencia son; adquirir la independencia, la aceptación de la imagen corporal, establecer relaciones con los amigos y lograr la identidad.

Adquisición de la independencia del medio familiar

- Durante la fase temprana de la adolescencia, existe un menor interés en las actividades paternas y un mayor recelo a la hora de aceptar sus consejos o críticas.
- Se produce un vacío emocional que puede crear problemas de comportamiento, en ocasiones, manifestado por una disminución del rendimiento escolar.
- Hay una búsqueda de otras personas a quienes amar.
- El comportamiento y el humor son inestables.
- Aumentan los conflictos con los padres y se dedica más tiempo con los amigos
- Al final de la adolescencia, el joven se integra de nuevo a la familia y es capaz de apreciar mejor los consejos y los valores de sus padres.

Toma de conciencia de la imagen corporal y aceptación del cuerpo

- Durante la fase temprana, debido a los cambios físicos puberales, el adolescente experimenta una gran inseguridad sobre sí mismo, lo que genera preocupación respecto a su apariencia y atractivo y hace que se pregunte continuamente.
- Se compara con otros jóvenes y experimentan un crecimiento de interés sobre la anatomía y fisiología sexual
- Durante la fase media, se va produciendo la aceptación de su cuerpo, con intentos de hacerlo más atractivo.
- Debido a la influencia social, en esta etapa pueden aparecer trastornos alimentarios
- En la adolescencia tardía, se ha completado el crecimiento y desarrollo puberal, y los cambios han sido aceptados. La imagen solo preocupa si se ha producido alguna anomalía.

Relación con amigos y se establecen las parejas

- En la fase temprana de la adolescencia, existe un gran interés por los amigos del propio sexo, cuyas opiniones adquieren gran relevancia, en detrimento de los padres.
- Esto puede suponer un estímulo positivo o negativo
- Sienten ternura hacia sus iguales, lo que puede llevarles a tener sentimientos, miedos o relaciones homosexuales.
- Se produce una intensa integración del adolescente en la subcultura de los amigos, de conformidad con sus valores, reglas y forma de vestir, en un intento de separarse más de la familia.

Establecimiento de una identidad sexual, vocacional, moral y del yo

- En la fase precoz, al mismo tiempo que se producen cambios físicos rápidos, empieza a mejorar la capacidad cognitiva del adolescente, que

evoluciona desde el pensamiento concreto al pensamiento abstracto flexible, lo que da lugar a un creciente autointerés y fantasías.

- Se establecen objetivos vocacionales irreales o ideales.
- Tiene una mayor necesidad de intimidad, emergen los sentimientos sexuales, existe una falta de control de impulsos que puede derivar en desafío a la autoridad y un comportamiento arriesgado.
- En la adolescencia media, van aumentando la capacidad intelectual y la creatividad, y amplían el ámbito de los sentimientos, con una capacidad para examinar los sentimientos de los demás.
- Tienen menos aspiraciones idealistas
- Aparecen los sentimientos de omnipotencia e inmortalidad, que pueden llevar al adolescente a conductas arriesgadas.
- En la adolescencia tardía, el pensamiento ya es abstracto y con proyección de futuro, y se establecen unos objetivos vocacionales prácticos y realistas
- Se delimitan los valores morales, religiosos y sexuales, y se establece la capacidad para comprometerse y establecer límites.
- Se produce la independencia económica

Influencias socioculturales; factores de riesgo y protección

El adolescente actual, no es ni mejor ni peor que en otras épocas pasadas, su comportamiento es el reflejo de la sociedad en la que le ha tocado vivir. Muchos de su problema de salud son prevenibles y su atención no está adecuadamente organizada. Es necesario prevenir los factores de riesgo y potenciar los factores de protección o resiliencia.