

LICENCIATURA:

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

GENERACION:

2020-2023

MATERIA:

ENFERMERIA EN EL CUIDADO DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

NOMBRE DEL TEMA:

MAPA CONCEPTUAL

NOMBRE DEL ALUMNO:

JESUS ALBERTO GOMEZ GOMEZ.

NOMBRE DEL DOCENTE:

AMBAR JAQUELINE ALCAZAR

FECHA DE ENTREGA:

26 SEPTIEMBRE DEL 2022.

FACTORES QUE REGULAN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO

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.

Son características del crecimiento y desarrollo:

Dirección:
Céfalo caudal y próximo distal.

Velocidad:
Crecimiento en unidad de tiempo

Ritmo:
Se refiere al patrón particular de crecimiento que tiene cada tejido u órgano a través del tiempo

Momento:
Cada tejido tiene un momento en particular en el que se observan los mayores logros en crecimiento, desarrollo y madurez

Equilibrio:

signo del crecimiento

se puede manifestar por aumento, mantenimiento o disminución de la masa que conforma el organismo

Puede manifestarse por:

Hiperplasia celular:
aumenta el número de células pero conserva su volumen.

Hipertrofia celular:
aumenta el volumen de las células, pero su número se conserva

Acreción:
aumenta la cantidad de tejido intercelular secundario a una mayor síntesis celular

Factores que determinan el crecimiento

depende de las condiciones ambientales de cada individuo en lo particular

El crecimiento está regulado por la interacción de factores neuroendocrinos, que actúan de manera autocrina, paracrina y endocrina.

1 Durante la vida intrauterina

2. A partir del nacimiento las

3. De los 12 a 24 meses de edad en adelante, el sistema de la hormona del crecimiento parece ser el principal modulador de la velocidad de crecimiento de un individuo.

Valoración del crecimiento

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

se consideran indispensables los siguientes:

Talla o estatura de pie, Longitud de estatura en decúbito, Talla sentado, Peso, Índice de masa corporal, Perímetro cefálico, Brazada, Segmento inferior., Segmento superior, Longitud del pie, Diámetro biacromia, Diámetro bicrestal, Pliegue cutáneo, Perímetro del muslo, Índice de volumen peneano, Volumen testicular.

Hipotiroidismo

por retraso psicomotor y características clínicas sugestivas y presentes en los primeros meses de vida

Otros factores del crecimiento

Antihistamínicos, antiserotonérgicos y barbitúricos, hidantoínas, glucocorticoides, antineoplásicos

Alteraciones en el sistema de la hormona del crecimiento

La deficiencia de GH se manifiesta a partir de los 12 a 18 meses de edad,

causas

deficiencia idiopática, deficiencia genética de la hormona de crecimiento, deficiencia orgánica de GH con alteraciones en la producción

Condiciones socio-ambientales laboratorio y gabinete:

Es necesario también realizar: BH, QS, ES, gasometría venosa, EGO, CPS, química de heces, pruebas de función tiroidea, Rx AP y lateral de cráneo, serie ósea, cariotipo, cultivos orgánicos, pruebas para valorar el sistema de la GH.

Periodos de crecimiento posnatal

Fases, Periodos y Etapas del Desarrollo.

Fases del Desarrollo:

Fase Prenatal: Periodos.

- Preembrionario (1-2 semanas.)
- Embrionario (3-8 semanas.)
- Fetal. (9-38 semanas.)

Fase Posnatal.

- Neonato. Nacimiento. – 1 semana.
- Recién Nacido. 1 semana. – 1 mes.
- Infancia: 1 mes - 2 años. Lactante menor 1 mes - 1 año. Lactante mayor 1 año - 2 años.
- Niñez: 6 - 12 años. Preescolar 2 - 6 años. Escolar 6 - 12 años.

Mecanismos biológicos del desarrollo

- Proliferación celular.
- Aumento de volumen celular.
- Aumento de sustancia intercelular

El crecimiento tiene mecanismos que regulan la velocidad de las mitosis en los distintos grupos celulares con el fin de que crezcan a un ritmo diferente según la localización

Diferenciación.

Producción de diferencias estables entre las células de un individuo.

Niveles:

- Intracelular (Química).
- Intercelular (Morfológica e Histogénica)

Mecanismos de control:

Migración (delaminación, invaginación convergencia), interacción, inducción, apoptosis, proliferación. Mecanismos biológicos del desarrollo.

Organo, Histo y Morfogénesis.

En el periodo embrionario se producen numerosas diferenciaciones tisulares básicas, los primordios de la mayor parte de los órganos y la forma cilíndrica del cuerpo

Maduración. (Adquisición funcional).

Durante el periodo fetal continúan las diferenciaciones tisulares, prevalece el crecimiento corporal.

CONCEPTOS DE MADURACIÓN

Es el proceso mediante el cual atraviesa cualquier ser vivo que crece y se desarrolla hasta llegar a su punto de máxima plenitud. Proceso lento ya que no sucede de un momento para otro.

Por ejemplo

algunos de los casos pueden durar breves momentos como lo es en el caso de los insectos, mientras que en otros seres vivos puede durar inclusive hasta años como en el caso del ser humano

Maduración de los seres humanos

como la primera de ellas la infancia

Es aquella en la que los niños son indefensos, frágiles y deben contar con los cuidados de un adulto para estar seguros y sobrevivir

La infancia es considerada hasta los diez años ya que a partir de ese momento se dice que ya el niño entra en la etapa de la pubertad y preadolescencia

Maduración dentaria

Es un conjunto de procesos complejos que permiten la erupción de los dientes debido a la modificación histológica y funcional de células totipotentes o totipotenciales.

En los humanos y en la gran mayoría de los vertebrados, con algunas excepciones

se requiere de la presencia de esmalte, dentina, cemento y periodonto para permitir que el ambiente de la cavidad oral sea propicio al desarrollo

La adolescencia es la última parte de la maduración aquella en la que el individuo termina de formar su identidad, sus intereses y hace frente a sus miedos, inseguridades,

Nutrición y desarrollo dentario

La nutrición afecta al desarrollo dentario, como es habitual en otros aspectos fisiológicos de crecimiento.

Nutrientes esenciales

El calcio, fósforo, flúor y las vitaminas A, C y D.

Carencia de calcio, fósforo o vitamina D,

se produce una desmineralización que debilita la estructura.

Maduración sexual

Es la edad o el momento en el cual un organismo obtiene la capacidad para llevar a cabo la reproducción

La madurez sexual es llevada a cabo como:

Consecuencia de la maduración de los órganos reproductivos y la producción de gametos

Acompañada también por un crecimiento repentino o proporcionalmente más rápido, o por otros cambios físicos que distinguen un organismo inmaduro de su forma adulta

Características o caracteres sexuales secundarios

Maduración psicomotriz

Adquisición de habilidades que se observa en el niño de forma continua durante toda la infancia.

Etapas de la maduración psicomotriz

Maduración sensoria motora del lactante durante el primer trimestre de vida

La conducta del lactante durante los 3 primeros meses está regido por reflejos arcaicos

La fijación ocular se instala entre los 15 a 20 primeros días, imprecisa primero y definitiva después, borrándose con su aparición el reflejo de ojos de muñeca.

permite que los miembros tanto superiores como inferiores se ubiquen en la línea media, lo que le permite el contactar mano con mano y pie con pie.

Maduración psicomotora del lactante en el segundo trimestre de vida

Es la edad de las grandes sonrisas indiscriminadas, del interés por el rostro humano y la clarificación de las relaciones entre el yo y el medio, percatándose que hay un mundo que lo rodea.

La liberación del reflejo tónico cervical asimétrico

MADURACION PSICOMOTRIZ

Los ojos siguen al objeto si se mueve lentamente los 180º,

condición de que el objeto no lo pierda de vista en ningún momento.

Maduración psicomotora del lactante en el tercer trimestre de vida.

El niño del tercer trimestre es inquieto y curioso, está adquiriendo consciencia de sí mismo y toda ocasión le es buena para explorar y conocer su cuerpo.

La curiosidad se centra en sus pies, que los mantiene en alto, frente a su vista y no tarda en atraparlo y llevarlo a la boca, alcanzando a succionar, a los menos, el dedo pulgar

Maduración psicomotora del lactante en el cuarto trimestre de vida.

el logro más importante es el inicio de la marcha bípeda, la madurez neuromuscular alcanzada, le permitirá dar sus primeros pasos, iniciándose un período de intensa exploración del medio.

Alrededor de los 10 meses

Termina el lenguaje reflejo propiamente dicho y por condicionamiento; comienza el lenguaje simbólico engarzado en las primeras sílabas labiales de ma-má, pa-pá, ba-bá.

Bases neurologicas de la maduración psicomotriz

EL TONO MUSCULAR

Es definido por Barraquer Bordas como "un estado de tensión permanente de los músculos"

Es una actividad regida por el sistema nervioso central.

maniobra semiológica

consiste en tomar a plena mano la masa muscular en estudio- generalmente deltoides, bíceps o gemelos-, evitando abarcar los huesos subyacentes.

La calidad del tono muscular constituye una característica inherente a cada niño, puesto que dentro de los límites normales para las distintas edades hay múltiples matices individuales.

REFLEJOS ARCAICOS

Los reflejos son reacciones automáticas desencadenadas por la estimulación de diferentes receptores y que tienden a favorecer la adecuación del individuo al ambiente.

A medida que avanza el desarrollo del sistema nervioso, los estímulos que desencadenan reflejos, van provocando respuestas menos automáticas en la que empieza a manifestarse la acción de componentes corticales.

la actividad arcaica, abarca un lapso que se inicia desde principios del tercer mes y que, según el reflejo, se extiende más o menos hasta el segundo trimestre.

MADURACION ÓSEA

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

Método de medición de la edad ósea

siguen siendo el atlas de Greulich y Pyle (G&P)

es el más ampliamente aceptado por su sencillez y se basa en la comparación del grado de madurez de los centros de osificación con su estándar para la edad.

método de Tanner-Whitehouse.

requiere más tiempo para su realización y se basa en la aplicación de puntuaciones o "scores" de madurez en los diferentes huesos de la mano y muñeca.

Existen también

métodos automáticos como el CASAS (Computer Aided Skeletal Age Scores) y BoneXpert (Visian, Dinamarca)

Proceso de osificación

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

los distintos centros de osificación no tienen el mismo valor predictivo de maduración

Según. Infancia precoz [RN- 10 meses (♀); RN- 14 meses

En esta etapa de la vida la estimación de la EO es difícil debido al escaso nº de núcleos de osificación

Edad preescolar o infancia tardía [10 meses- 2años (

14 meses – 3 años (♂)] 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 3 er 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

La epífisis de la falange media del 5º dedo con frecuencia osifica en último lugar

Escolar o etapa prepuberal [2-7años , 3-9 años y pubertad en fases tempranas (Tanner 2-3/4) [hasta 13 años (♀); hasta 14 años .

Pubertad (Tanner 3-4/5) [13-15 años; 14-15 años

Postpubertad [15-17 años (♀); 17-19 años