



**Mi Universidad**

## **Ensayo.**

*Nombre del Alumno: Espinoza Morales Fernanda Judith.*

*Nombre del tema: Factores que regulan el crecimiento y desarrollo.*

*Parcial: Primero.*

*Nombre de la Materia: Enfermería en el cuidado del niño y adolescente II.*

*Nombre del profesor: Zamorano Rodríguez María Cecilia.*

*Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería.*

*Cuatrimestre: Séptimo.*

# FACTORES QUE REGULAN EL CRECIMIENTO Y EL DESARROLLO.

Se define al crecimiento como al 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. En cambio, el concepto de desarrollo surge de la biología para explicar los procesos naturales de transformación por los que transitan los seres vivos, desde su nacimiento hasta su muerte.

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

- 1.- Durante la vida intrauterina, el crecimiento está modulado por la relación entre el aporte calórico y proteico que regulan la cantidad de insulina producida por el feto, existiendo una relación directamente proporcional entre esta y la síntesis del factor de crecimiento tipo insulina-1 y de este a su vez con la velocidad de crecimiento fetal.
- 2.- A partir del nacimiento, las hormonas tiroideas modulan la energética (producción y aprovechamiento de calor, temperatura y energía metabólica).
- 3.- De los 12 a 14 meses de edad en adelante, el sistema de la hormona del crecimiento parece ser la principal moduladora de la velocidad del crecimiento de un individuo. Este sistema está integrado por: los Esteroides gonadales, modifican el patrón de secreción pituitaria de la GH y aumentan la sensibilidad tisular para ella y para los factores de crecimiento tipo insulina, brote de crecimiento puberal, pero determinan también el cierre de los cartílagos de crecimiento.

## ANTROPOMETRÍA.

La antropometría es una técnica sencilla y poco costosa, portátil y aplicable en todo el mundo, para evaluar el tamaño, las proporciones y la composición del cuerpo humano. Refleja el estado nutricional y de salud. Existe una gran cantidad de parámetros antropométricos, se consideran indispensables los siguientes:

- a) Talla o estatura de pie: se utiliza a partir de los 2 años o 100cm.
- b) Longitud de estatura en decúbito: niños menores de dos años se miden en decúbito.
- c) Talla sentada.
- d) peso.
- e) Índice de masa corporal.
- f) Perímetro cefálico.

- g) Brazada: evalúa proporcionalidad del crecimiento.
- h) Segmento inferior.
- i) Segmento superior.
- j) Longitud del pie.
- k) Diámetro biacromial: proporcionalidad corporal y gradiente de maduración.
- l) Diámetro bicrestal: mayor en las mujeres.
- m) Pliegue cutáneo: Correlaciona la reserva energética del organismo.
- n) Perímetro del muslo.
- o) Índice o volumen perineo.
- p) Volumen testicular.

La edad biológica de un paciente se determina mediante el análisis de una o más de las siguientes.

- 1.ª Edad ósea: Se determina por el análisis de los núcleos de crecimiento existentes en diversas partes del cuerpo.
- 2.ª Edad dental: el número de piezas dentarias, el grado de erupción, el desgaste de los bordes dentarios y el número de dientes deciduos o temporales que han exfoliado.
- 3.ª Maduración sexual: escalas de Tanner y Marshall, que se basan en la aparición de manifestaciones sexuales secundarias.

## ALTERACIONES.

### 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, puede deberse a una de las siguientes causas: deficiencia idiopática, deficiencia genética de la hormona de crecimiento, deficiencia orgánica de GH con alteraciones en la producción tanto de la hormona como de sus factores liberadores, resistencia a la hormona del crecimiento.

## ● HIPOTIROIDISMO. ●

La mayoría se diagnostica por retraso psicomotor y características clínicas sugestivas y presentes en los primeros meses de vida. DISPLASIAS ÓSEAS.

En la mayoría de las displasias óseas se identifican desde el nacimiento, ya que causan un déficit importante en la estatura y desproporción corporal.

## ● OTROS FACTORES DEL CRECIMIENTO. MEDICAMENTOS. ●

Antihistamínicos, antiserotonérgicos, barbitúricos, hidantoínas, glucocorticoides, antineoplásicos.

## ● 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 evaluar el sistema GH.

En conclusión, el crecimiento y el desarrollo son vitales para un adecuado futuro del niño/a, ya que de ellos dependerá las habilidades y capacidades que el niño/a obtenga para cumplir sus metas. Además, el desarrollo emocional, social, físico de un niño pequeño tiene un impacto directo en su desarrollo general. También es importante que los niños tengan chequeos médicos regulares. Estos visitos son una oportunidad para reasar el desarrollo de los niños/as. También es un buen momento para detectar o prevenir problemas.

“ La enfermería pone al paciente en las mejores condiciones para que la naturaleza pueda sanar las heridas. ” Florence Nightingale.

## Referencias

(s.f.). Obtenido de <https://www.jstor.org>>stable

(s.f.). Obtenido de <https://apps.who.int>>publications

UDS. (20 de 09 de 2022). *ENFERMERÍA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE II*. Obtenido de <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/691ccfd19086280d4172fec5bd1925fd-LC-LEN703.pdf>