UDS Mi Universidad

Mapa conceptual

NOMBRE DEL ALUMNO: Paulina López Hernández

TEMA: ASPECTOS GENERALES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO y EVALUACION DEL CRECIMIENTO.

PARCIAL: 2do parcial

MATERIA: ENFERMERIA EN EL CUIDADO DEL NIÑO Y EL ADOLESCENTE

NOMBRE DEL PROFESOR: Rubén Eduardo García

LICENCIATURA: Enfermería

Nice Mind

UNIDAD 2

EVALUACION DEL CRECIMIENTO

2.1.- Exploración física del niño y el adolescente

Aspecto general: coloración de la piel y las mucosas; cantidad y distribución del tejido celular subcutáneo y el pelo; uñas etc.

Piel

documentar la descripción de erupciones o hemangiomas en la historia clínica con sus respectivas características.

Cabeza

tamaño, forma y posición. Evaluar suturas y fontanelas

Ojos

lo más importante a esta edad es la evaluación de los medios transparentes

Nariz

Lo más relevante es evaluar la permeabilidad de ambas narinas.

Boca

no olvidar examinar el paladar; este puede verse directamente pero también debe palparse.

Aparato respiratorio

observar el tórax y sus movimientos. Interrogar sobre aparato respiratorios.

Aparato cardiovascular:

inspección, palpación, percusión y auscultación.

Reflejo de respiración:

en decúbito prono el niño ejecuta movimiento de reptación

2.2.- Somatometría del niño y el adolescente.

Definición

conjunto de maniobras para obtener medidas precisas de las obras corporales de una persona.

es la ciencia que se ocupa de la medición comparación de las formas anatómicas, tanto en vida como muerto

Se utiliza en las disciplinas biológicas, antropológicas, paleontológico

es la parte de la antropología física que se ocupa de las mediciones del cuerpo humano.

La somatometría se refiere a peso, talla e índice de masa corporal

La medición de los signos vitales y el registro de la somatometría es parte estadística e inefudible de toda exploración física

La temperatura, el pulso, la respiración y la presión arterial se denominan signos vitales porque son manifestaciones de vida humana

Casi todas las patologías en alguna forma inciden o modifican los signos vitales.

Es la mayor parte de los casos es necesario medir la forma, tamaño, proporciones y composición del cuerpo.

SOMATOMETRÍA :

Lanugo: vello fino que cubre la piel

Cuta marmórea: moteado transitorio de la piel,

Suturas: zonas de tejido cartilaginoso que unen los huesos craneales del recién nacido

Fontanelas: espacios de tejidos membranosos, no osificados.

Escleritica blanca

Xifoides evidente

Membrana timanal

Clinodactilia: incurvación de los dedos.

2.3.- Curvas de crecimiento del niño y el adolescente.

Son 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 compartir al éste se realiza de acuerdo con el proceso madurativo.

Aportan información de varios parámetros utilizados en pediatría

No existe una sola sino varias curvas de crecimiento, que permiten controlar que el cuerpo del niño se desarrolle bien y dentro de las normas

Hay tres tipos de curvas de crecimiento:

Las curvas de talla, la curva del peso y la del perímetro craneal.

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

2.4 Crecimiento del niño.

se emplea para referirse al aumento de tamaño y peso.

Crecimiento:

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.

Desarrollo :

Efecto combinado de los cambios en tamaño y complejidad o en composición.

Maduración:

desde un punto de vista psicobiológico, es el conjunto de los procesos de crecimiento físico.

Aprendizaje:

incluye aquellos cambios en las estructuras anatómicas y en las funciones psicológicas que resultan del ejercicio y de las actividades del niño

Características generales del desarrollo:

El desarrollo procede de lo homogéneo hacia lo heterogéneo.

El desarrollo tiene una dirección céfalo-caudal.

El desarrollo tiene una dirección próxima distante.

El desarrollo es continuo y gradual. El desarrollo del ser humano es continuo desde la concepción hasta el logro de la madurez.

El desarrollo es regresivo.

El desarrollo tiende a ser constante.

Las diferentes estructuras y organismos del cuerpo se desarrollan a diferentes velocidades.

El desarrollo tiende hacia la correlación positiva entre los distintos rasgos y no hacia la compensación.

Factores específicos que influyen en el desarrollo físico:

sexo

Inteligencia Desarrollo motor

el ambiente

Edades:

2 meses. Son capaces de levantar la cabeza por sí mismos

3 meses. Pueden girar sobre su cuerpo.

4 meses. Pueden sentarse apoyados sin caerse.

6 meses. Pueden sentarse derechos sin ayuda.

7 meses. Comienzan a estar de pie mientras se agarran a algo para apoyarse.

9 meses. Pueden comenzar a caminar, todavía con ayuda

10 meses. Pueden estar de pie momentáneamente sin ayuda.

11 meses. Pueden estar de pie sin ayuda con más confianza

12 meses. Comienzan a caminar solos sin ayuda.

2.5 Crecimiento del adolescente

definición

La adolescencia es el momento del crecimiento acelerado y los cambios de la pubertad.

Un adolescente puede crecer varios centímetros en varios meses seguido por un período de muy poco crecimiento.

Algunos adolescentes pueden experimentar estos signos de madurez más temprano o más tarde que otros.

La maduración sexual y física que sucede durante la pubertad es el resultado de los cambios hormonales.

edades promedio en que pueden ocurrir cambios de la pubertad:

Comienzo de la pubertad: 9.5 a 14 años

Primer cambio puberal: aumento de tamaño de los testículos.

Aparición del vello público: 13.5 años

Poluciones nocturnas (o "sueños eróticos"): 14 años

Vello en las axilas y en el rostro, cambio de la voz y acné: 15 años.

Las niñas también experimentan la pubertad como una secuencia de acontecimientos.

Edades promedio en que pueden ocurrir cambios de la pubertad en niñas:

Comienzo de la pubertad: 9.5 a 14 años

Primer cambio puberal: desarrollo de los senos

Desarrollo del vello público: poco después del desarrollo mamario

Vello en las axilas: 12 años

Periodos menstruales: 10 a 16.5 años

Hay etapas específicas del desarrollo que los niños y las niñas atraviesan cuando desarrollan características sexuales secundarias

ejemplos:

como el cambio de voz; la forma del cuerpo; la distribución del vello público y el vello facial.

¿Qué entiende mi hijo adolescente?

La adolescencia trae muchos cambios; no solo físicos; sino también mentales y sociales.

los adolescentes aumentan la capacidad de pensamiento abstracto y empiezan a pensar en el futuro y fijarse metas a largo plazo.

se interesa en filosofía, política y los problemas sociales; piensa a largo plazo; se fija metas; se compara con sus pares.

2.6 Crecimiento del niño sordomudo

El niño sin deficiencia auditiva, empieza a escuchar en el vientre de su madre.

Al niño sordo solo le llegan restos del lenguaje oral.

El niño sordo tiene problemas emocionales que provienen de situaciones de miedo, angustia e inconmodidad.

El sordo no establece más relaciones (sordo – hecho) de los que ve.

Esto impide la formación del desarrollo de la capacidad intelectual del sujeto.

La realidad, le adquiere a través de las informaciones visuales que pueden ser incompletas y deformadas

De ahí, la importancia de poner un sistema de comunicación alternativo a su alcance.

El primer ambiente que el niño invencia es el claustro materno y el entorno familiar.

La relación del niño con su entorno y su familia motivará en unos casos y fancorecerá en otros.

Las primeras experiencias de la vida del niño y una gran parte de las experiencias posteriores, pertenecen al mundo emocional y afectivo.

La evolución de este entramado de sensaciones terminará dando origen a comportamientos complejos y conductas altamente elaboradas.

El momento del descubrimiento de la sordera es de consecuencias vitales y a menudo permanentes para la familia y el niño.

Así nos podemos encontrar con:

Mecanismos de negación.

Falsas esperanzas

Afección

UNIDAD 2

2.7 Alfabeto sordomudo

Sordomudo es un término que designa a aquellas personas que son sordas de nacimiento y que por ello padecen grandes dificultades para hablar mediante la voz.

No se deben confundir los términos de persona sorda o con discapacidad auditiva, persona sordociega, o persona muda.

Los lenguajes tienen la virtud de abrirnos formas alternativas de pensar y entender el lugar que habitamos.

Aprender un lenguaje es acceder de un modo distinto al mundo que todas y todos conformamos.

El lenguaje tiene la virtud de permitirnos transformar las concepciones que tenemos de nosotros

La construcción de Manos con voz, Diccionario de lengua de señas mexicana constituye, en realidad, una clave de acceso a otras mentes.

Como todo lenguaje, el de señas es una ampliación y no una restricción, es una libertad y no una prohibición.

Hoy sabemos que esas limitaciones son superadas y que realmente podemos acercar realidades construidas a través de lenguajes distintos.

Es bien sabido que un niño deficiente auditivo congénito, que no ha recibido los principios de la educación crea, por propia iniciativa, un lenguaje peculiar de gestos para comunicarse

Dichos gestos son imitación o reproducción de otros gestos o movimientos observados por él en los oyentes.

2.8 Crecimiento del niño ciego

en los primeros meses de vida, el desarrollo de un niño ciego es similar al de un vidente.

A partir del cuarto mes de vida, las diferencias son más evidentes.

Entre los 7 y 9 meses, el bebé ciego comienza a buscar objetos que se conocen.

Y entre los 9 y 12 meses, saben buscar el objeto en el sitio que lo dejó.

retrasa el gateo que es entre los 12 y 13 meses, y el caminar hasta los 19 meses.

Si un niño ciego no recibe afecto ni estimulación ambiental, puede convertirse en un niño pasivo

Desarrollo psicomotor El término que lo actividad corporal posibilita al niño relacionarse con el entorno es el hecho que no necesita documentarse.

En el caso del niño ciego, su psicomotricidad evolucionaría conforme a su maduración neurológica.

Motricidad y relación con el entorno:

Es claro el hecho de que la movilidad tiene lugar en un espacio y es realizada por un sujeto.

En el transcurso de la primera infancia, el conocimiento de los objetos y del espacio van a suponer un gran problema.

La visión ha perdido la función de convertir al mundo exterior en un conjunto de elementos estimulantes para la acción.

La única posibilidad que tiene de conocer la existencia de objetos en un espacio más lejano que el arco de sus brazos, es la percepción del sonido que emiten.

2.9 Alfabeto Braille

En 1825, Luis Braille ideó su sistema de puntos en relieve: el sistema braille, también conocido como caracgrafía.

aporta a las personas ciegas una herramienta válida y eficaz para ver, escribir, acceder a la educación, a la cultura, etc.

La combinación de los seis puntos permite obtener 64 combinaciones diferentes, incluyendo la que no tiene ningún punto.

La presencia o ausencia de puntos determina de qué letra.

Algunos signos braille que representan letras acentuadas o específicos de cada idioma son distintos, según el idioma en que se quiera escribir.

Las personas que ven también pueden aprenderlo en gran esfuerzo, pero teóricdo visualmente.

El sistema de lectoescritura no puede convertirse en un producto comercial que limite el acceso a las personas con discapacidad visual a los productos en que aparece.

2.10 Crecimiento del niño con mutaciones

¿Qué es una mutación genética?

Una mutación genética es cuando ocurre un cambio en uno o más genes.

¿Qué son los genes?

Son los que determinan nuestras cargas físicas, como el color del cabello, la altura, el tipo de cuerpo y otras cosas

¿Qué es el ADN?

El ADN (ácido desoxirribonucleico) es el portador de todos nuestros genes.

¿Qué es un cromosoma?

es un filamento en forma de 8 que se encuentra en el interior de las células del cuerpo.

¿Cuál es la causa de una mutación genética?

Un gen puede mutar debido a lo siguiente:

un cambio en uno o más nucleótidos del ADN; un cambio en muchos genes;pérdida de uno o más genes;reordenamiento de genes o cromosomas completos.

¿Los padres pasan las mutaciones genéticas a sus hijos?

Si uno de los padres porta una mutación genética en su ADN o lo expresa, puede transmitirse a su hijo.

Estas mutaciones hereditarias (o heredadas) se encuentran en casi todas las células del cuerpo de la persona a lo largo de su vida.

¿Todas las mutaciones genéticas causan problemas de salud?

La mayoría de las mutaciones genéticas no tienen ningún efecto sobre la salud. Además, el cuerpo puede reparar muchas mutaciones.

2.11 Crecimiento del adolescente con mutaciones.

Malformaciones congénitas

Definición:

son consecuencia de problemas que ocurren durante el desarrollo fetal previo al nacimiento.

Es importante que las mamás y los papás estén sanos y tengan buena atención médica antes del embarazo y durante el mismo para reducir el riesgo.

5 categorías de malformaciones congénitas

Anomalías cromosómicas

Los cromosomas son estructuras que transportan el material genético que se herenda de una generación a la siguiente.

Anomalías de gen único

A veces, la cantidad de cromosomas es normal, pero uno o más de los genes tienen anomalías.

La herencia autosómica dominante es una anomalía genética que se puede transmitir al hijo si uno de los padres tiene la misma anomalía.

Afecciones durante el embarazo que afectan al bebé

Hay determinadas enfermedades que, si ocurren durante el embarazo, y en particular durante las primeras nueve semanas, pueden provocar graves malformaciones congénitas.

ejemplo:

infecciones maternas tales como citomegalovirus, varicela o rubéola.

afecciones maternas crónicas

ejemplo:

diabetes, hipertensión, enfermedades autoinmunes como lupus, miastenia grave o enfermedad de Graves-Basedow.

El consumo de alcohol y determinadas drogas durante el embarazo aumentan significativamente el riesgo de que el bebé nazca con anomalías.

ejemplo:

trastornos del espectro alcohólico fetal.