



**Mi Universidad**

**Ensayo**

*Nombre de la alumna: María Fernanda Dearcia Albores*

*Nombre del tema: Maduración del Niño*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: enfermería del Niño y Adolescente*

*Nombre de la profesora: María del Carmen López Silva*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 5°A*

*El crecimiento y desarrollo del niño son dos fenómenos íntimamente ligados, sin embargo, presentan diferencias que valen la pena aclarar, el primero se expresa en el incremento del peso y la talla del bebé, y el segundo se refiere a la maduración de las funciones del cerebro y otros órganos vitales.*

La maduración somática, psicológica y social es lo que constituye el desarrollo del niño. Para el estudio y seguimiento del crecimiento y desarrollo en un niño, se lo puede dividir en cuatro etapas: la lactancia, los años preescolares, los escolares y la adolescencia

### Maduración Dentaria

En el Odontopediatría es muy importante el estudio de la cronología de la erupción dental y de su maduración puesto que ha mostrado ser un elemento útil en la evaluación de la edad fisiológica, comparado con la edad cronológica, podrá dirigir un diagnóstico de las alteraciones del desarrollo. Cada vez hay menor fiabilidad de las cronologías de la erupción, si tenemos en cuenta la experiencia clínica que en casi nada corresponde a la bibliografía existente.

El primer diente de un niño por lo general entra en erupción a los 6 meses, y un conjunto completo de 20 dientes deciduos por lo general se desarrolla en 2 años y medio.

Los médicos a menudo aconsejan a los padres que, antes de que salga un diente, el niño puede llorar, estar quisquillosos y dormir y comer mal. También, durante la erupción dental, el niño puede babear, tener encías rojas y sensibles, y masticar constantemente objetos como juguetes y rieles de la cuna.

La dentición no provoca fiebre. Los niños que tienen fiebre y que son especialmente quisquillosos deben ser evaluados para detectar una infección viral o bacteriana, porque estos síntomas no son causados por la dentición.

Los lactantes en los que están apareciendo los dientes se alivian un poco al masticar objetos duros (p. ej., galletas para la dentición) o fríos (p. ej., goma firme o anillos de dentición que contienen gel). Masajear las encías del niño con o sin hielo también puede ayudar. Los niños pueden tratarse con paracetamol o ibuprofeno, en dosis dependientes del peso.

Deben evitarse los dispositivos de dentición que se colocan alrededor del cuello del niño.

No se recomiendan los geles para la dentición porque no son más eficaces que otras medidas, y algunos contienen benzocaína. La benzocaína rara vez puede causar metahemoglobinemia.

### Maduración ósea

La edad ósea no siempre coincide con la edad real del niño, es uno de los motivos por los cuales hay unos niños que son más altos y otros más bajitos respecto a su edad cronológica. La velocidad a la que crece el esqueleto no sigue un patrón fijo y varía de unas personas a otras. Se cree que este ritmo de crecimiento es una característica que se hereda, ya que muchos padres preocupados por la altura de su hijo, se sorprenden con un estirón tardío y recuerdan que ellos también experimentaron un patrón de crecimiento similar.

Para averiguar si la edad ósea de un niño está retrasada o adelantada, el pediatra suele pedir la realización de una radiografía de la mano y de la muñeca. Esta prueba médica (que es indolora y que implica una cantidad de radiación muy pequeña) ayudará a comparar si la edad de los huesos corresponde con la edad real de los niños. De esta forma podremos estimar cuánto va a seguir creciendo el niño.

En esta radiografía se pueden observar en los extremos de las manos lo que se conoce como 'placas de crecimiento', que son cartílagos que contienen las células responsables del crecimiento (en longitud) de los huesos de los niños. Cuanto más crece el niño, menor es la placa de crecimiento (hay menos cartílago disponible); cuando los cartílagos se cierran, el hueso ya no se puede estirar más. A través de la edad ósea y, conociendo otros datos del niño, se puede predecir de manera aproximada:

- Cuánto tiempo más crecerá el niño.
- Que altura podría llegar a medir.
- En qué momento el niño entrará en la pubertad.

### Maduración Psicomotriz

El desarrollo psicomotor (DPM) es la adquisición progresiva de habilidades funcionales en el niño, reflejo de la maduración de las estructuras del sistema nervioso central que las sustentan.

El término DPM se emplea para definir el progreso del niño en las diferentes áreas durante los primeros 2-3 años de vida, periodo de gran plasticidad y muy sensible a los estímulos externos.

Es un proceso continuo que va de la concepción a la madurez. Suele tener una secuencia similar en todos los niños, pero con un ritmo variable. Se produce la adquisición de habilidades en distintas áreas: lenguaje, motora, manipulativa y social, que permiten al niño obtener independencia y adaptación al medio.

Depende de la maduración correcta del sistema nervioso central (SNC), de los órganos de los sentidos y de un entorno psicoafectivo adecuado y estable.

Los hitos madurativos van ocurriendo de forma progresiva y ordenada con la finalidad de desarrollar su potencial y llevarlos a convertirse en adultos independientes capaces de adaptarse a su entorno.

En este proceso el acompañamiento de los padres es fundamental, ya que además de contribuir con sus acciones y afecto al estímulo de su hijo, puede identificar señales de alerta que podrán ayudar al pediatra a determinar si el desarrollo psicomotor pudiera estar afectado por alguna condición, favoreciendo que se dé inicio a las acciones necesarias.

### Madurez Sexual

La madurez sexual es la edad o el momento en el cual un organismo obtiene la capacidad para llevar a cabo la reproducción. Es a veces considerado sinónimo de la adultez a pesar de ser dos conceptos distintos. En los humanos, el proceso de maduración sexual es llamado **pubertad**.

La madurez sexual es llevada a cabo como consecuencia de la maduración de los órganos reproductivos y la producción de gametos. Puede ser acompañada también por un crecimiento repentino o proporcionalmente más rápido, o por otros cambios físicos que distinguen un organismo inmaduro de su forma adulta. Estos cambios se denominan **características o caracteres sexuales secundarios**, y habitualmente representan un incremento en los **dimorfismos sexuales**.

## Bibliografía

[Edad ósea, interés diagnóstico y limitaciones - ScienceDirect](#)

[0995fcfe3b1225007276acf8f8e69b0e. ESC \(plataformaeducativauds.com.mx\)](#)