



Super nota.

Nombre del Alumno: Perla Lizet Álvarez Cruz

Nombre del tema: Introducción en el Cuidado del Niño y del Adolescente

Parcial: Único

Nombre de la Materia: Enfermería del niño y adolescente

Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5^{to} cuatrimestre

Pichucalco, Chiapas a; 16 de marzo de 2025.



UNIDAD I

INTRODUCCIÓN EN EL CUIDADO DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE



1.5.- Factores que Regulan el Crecimiento y Desarrollo



Genéticos: Es evidente que los factores genéticos o herencia juegan un papel muy importante en el crecimiento y desarrollo de un individuo, pues después del nacimiento sigue con la misma carga genética (cromosomas y genes) que traía desde el momento de la concepción. Ejercen su acción en forma permanente durante el transcurso del crecimiento. Permiten la expresión de las variaciones existentes entre ambos sexos y aun entre los individuos de un mismo sexo en cuanto a las características diferenciales de los procesos madurativos. el genotipo, es el conjunto de potencialidades genéticas que posee el individuo.

Es bien conocido que la talla de los hijos guarda relación con la de su grupo étnico y familiar; especialmente con la talla de los padres. El factor genético influye, tanto en la estatura como en los procesos de maduración físico (dental, sexual y ósea).

Neuroendocrinos: los factores neuroendocrinos influyen en el crecimiento desde la etapa prenatal y se han determinado sustancias como el factor de crecimiento epidérmico, nervioso y otros que son determinantes en la regulación de la división celular en la vida intrauterina y se han aislado en la leche materna. El sistema nervioso central actúa como regulador y centro de producción de hormonas.



Las hormonas que influyen en el crecimiento son:

- **Insulina:** De importancia en el crecimiento fetal produciendo aumento del crecimiento lineal (estatura), de la masa celular adiposa (tejido graso) y del tamaño de los órganos (organomegalia).
- **Hormonas Tiroideas (T₃ y T₄):** Tienen acción tanto a nivel prenatal como post-natal. En la etapa prenatal influyen en el desarrollo del sistema nervioso central y la maduración ósea y en la etapa post-natal son fundamentales para la maduración ósea, desde el nacimiento hasta la pubertad.
- **Hormona de Crecimiento (Somatotropina):** Tiene una acción primaria, directa sobre el metabolismo celular, y otra acción, indirecta, que ejerce a través de proteínas sintetizadas en el hígado, llamadas Somatomedinas o factores de crecimiento similares a la insulina (IGF en sus siglas en inglés). En la etapa prenatal tiene relación positiva con el peso, la talla y el perímetro cefálico al nacer; y en la etapa post-natal estimula el crecimiento del cartílago de conjunción favoreciendo el crecimiento lineal o estatura.
- **Hormonas Sexuales:** aceleran el crecimiento durante la pubertad. Aceleran la maduración ósea y la función de las epífisis. Los andrógenos tienen efecto más potente que los estrógenos.



El factor nutricional: es muy importante ya que influye en el crecimiento en forma positiva (nutrición adecuada) o de forma negativa (desnutrición). La desnutrición en nuestro medio es el factor más importante como productor de retardo del crecimiento (talla baja). Estudios realizados en Chile y en otros países han demostrado que la diferencia entre peso y talla entre grupos étnicos muy significativas, de hasta 8 y 10 centímetros en la talla final.

Esto se debe a que para asegurar el funcionamiento mínimo del organismo, sin tener que recurrir a las reservas, el aporte energético diario de un niño es de 1300 a 1800 calorías por día, dependiendo de la edad, y de 2000 a 2700 calorías por día, en los adolescentes. El organismo de un niño reserva entre el 25 y el 30% de estas calorías para el crecimiento. Esta cantidad de calorías es suministrada al organismo por la alimentación diaria que debe recibir, pero también es fundamental tener presente la calidad de dicha alimentación.

Factores ambientales y Psicosociales: Se relaciona con la importancia de un ambiente psico afectivo adecuado que el niño necesita desde su nacimiento y a lo largo del crecimiento. Los estados de carencia afectiva se traducen entre otras manifestaciones en la detención del crecimiento, además es un hecho conocido que los niños de clases sociales pobres crecen menos que aquellos pertenecientes a clases sociales mas favorables, si bien este fenómeno responde a una condición Multi causal.



El factor ambiental se expresa, tanto a través del clima y la altitud, como a través de las condiciones sanitarias. Es importante como el ambiente, las condiciones sanitarias en las que vive la mayoría de nuestra población, las cuales condicionan infecciones a repetición especialmente diarreas e infecciones respiratorias agudas que comprometen la función de órganos y sistemas y afectan de forma negativa el crecimiento.

La privación psico-afectiva y el maltrato infantil pueden condicionar retardo del crecimiento a través de la afectación del eje Hipotálamo-Hipófisis.

1.6.- Concepto de Maduración

Piaget define el desarrollo psicogenético como “el desarrollo a la vez orgánico y mental, que lleva del nacimiento a la adolescencia, es decir al punto de inserción del individuo en la sociedad adulta. la maduración, por la cual se remite, generalmente, a la capacidad de una adecuada adaptación psicofísica del individuo al ambiente —a partir de la capacidad plástica de su potencial genético—; por medio de la cual el niño adquiere, gradualmente, los rasgos característicos típicos de los miembros de su comunidad que ya han alcanzado la adultez.



La maduración es la progresión del cuerpo humano hacia la edad adulta. La velocidad y el tiempo de maduración pueden ser muy variables e incluso sistemas diferentes pueden madurar en momentos diferentes, por ejemplo, el sistema esquelético madurará en fecha muy posterior al sistema reproductivo. En la madurez, el ser humano alcanza su momento de máximo desarrollo intelectual y emocional. La vida es un proceso de maduración constante.

Por lo general la mayoría de las personas asocian la madurez con la edad que a mayor edad, mayor madurez y no es así lo único cierto es que la edad si tiene algo que ver con la madurez ya que nuestro desarrollo psicológico, intelectual, físico y espiritual se va verificando con el pasar de los años. Sin embargo la edad no es un factor determinante, ya que hay octogenarios irresponsables como también hay adolescentes de catorce años con un alto nivel de madurez. Basta un simple vistazo a los problemas que arrojan a la sociedad en nuestros días para darnos de cuenta de que no todos los mayores de veinticinco años son verdaderamente maduros.



1.8.- Maduración Psicomotriz

El desarrollo psicomotor es un proceso de aprendizaje mediante el cual el niño o niña adquiere habilidades básicas, tales como hablar, moverse o interactuar con su entorno y con otras personas. Este proceso se inicia en el momento que el bebé nace y finaliza a los tres años. Estas habilidades se perfeccionan a medida que el individuo crece.



Las habilidades del desarrollo psicomotor se dividen en cuatro grupos:

- Motor grueso o control de la postura.
- Motor fino o coordinación.
- Lenguaje. En este punto cabe destacar que los factores genéticos y ambientales influyen en el desarrollo del lenguaje. Su evolución, además, depende del carácter del niño o niña.
- Habilidades sociales.

Etapas del desarrollo psicomotor

1. Los 6 primeros meses

Durante los primeros seis meses, el bebé mantiene la posición fetal, similar a cuando aún estaba en el útero materno. De forma progresiva irá extendiendo los brazos y las piernas y empezará a mover la cabeza. Sobre los tres meses habrá mejorado la coordinación de sus extremidades y adquirirá la capacidad de agarrar objetos y sujetar su cabeza.

El llanto, por otro lado, es la primera forma de comunicación que desarrollan los bebés, seguido por la risa. Durante esta etapa aprenderá a emitir sonidos, pero no distinguirá palabras.

2. De los 6 a los 12 meses

En esta etapa el bebé ya es capaz de sentarse solo e intentará moverse por sí mismo, inicialmente gateando. La comunicación no verbal se ha potenciado durante esta etapa, aunque sigue sin tener la capacidad de asociar palabras a su significado. El bebé, además, ya puede reconocer a las personas de su entorno, en mayor o en menor medida, y especialmente a sus padres.

3. De los 12 a los 18 meses

En esta tercera etapa del desarrollo psicomotor, el bebé ya sabe caminar e incluso puede llegar a subir escaleras. Intenta, por otro lado, moverse de otras formas, corriendo o saltando. Su capacidad para agarrar objetos es mayor y, además, es capaz de utilizar herramientas para realizar actividades como, por ejemplo, pintar un dibujo o amontonar partes de un juego de construcción.

Por otro lado, la capacidad para comprender órdenes es mayor. También crecerá su sentido de la independencia, de modo que pedirá menos ayuda para comer, para moverse o para utilizar objetos.

4. De los 18 a los 24 meses

En esta fase el niño o niña ya ha estabilizado el equilibrio y, por lo tanto, puede andar, subir escaleras, correr, saltar y bailar. La sujeción de objetos también ha mejorado, y puede realizar sus tareas de forma más precisa. También colabora al vestirse o asearse, entre otros.

El número de palabras que comprende y utiliza ha aumentado, y además es capaz de decir su propio nombre y reconocerse en los espejos. Por otra parte, intenta imitar a las personas adultas y a sus acciones. Disfruta interactuando con otras personas y empieza a acercarse a otros niños y niñas.

5. De los 2 a los 3 años

En esta última etapa las habilidades de equilibrio se encuentran en un estado avanzado. El niño o niña ya puede saltar sobre un pie, montar en triciclo, subir y bajar escaleras, etc. También han mejorado las habilidades manuales.

Respecto al lenguaje, en esta etapa se amplía considerablemente. Cada vez puede construir frases más largas y distinguir los tiempos verbales. Además, dado que su curiosidad es mayor, el niño hará más preguntas e interactuará mucho más con su entorno.

Referencias bibliográficas

1. *Andi*. (25 de Septiembre de 2020). Obtenido de <https://dieteticainfantil.es/el-crecimiento-factores-que-lo-regulan-y-fases/>
2. *Clínica Universidad de Navarra*. (s.f.). Obtenido de <https://www.cun.es/chequeos-salud/infancia/desarrollo-psicomotor>
3. *Concepto*. (s.f.). Obtenido de <https://conceptodefinicion.de/maduracion/>
4. *Forma Infancia*. (10 de Junio de 2019). Obtenido de <https://formainfancia.com/desarrollo-psicomotor/>
5. Garcia, D. R. (s.f.). *Mutua Terrassa*. Obtenido de https://www.mutuaterassa.com/blogs/es/blog_pediatria/desarrollo-psicomotor
6. Gómez, L. (Junio de 2022). *Significado*. Obtenido de <https://significado.com/maduracion/>
7. Graber, E. G. (Marzo de 2023). *Manual MSD*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/crecimient-o-y-desarrollo/crecimiento-f%C3%ADsico-de-lactantes-y-ni%C3%B1os>
8. *Oposinet*. (s.f.). Obtenido de <https://www.oposinet.com/temario-tecnico-educacion-infantil/temario-1-tecnico-de-educacion-infantil/tema-10-maduracin-y-aprendizaje-concepto-de-maduracin-aprendizaje-y-desarrollo-teoras-conductista-cognitiva-y-ecologica-influencia-en-la-prctica-educativa/>
9. Quintero, O. F. (Abril de 2012). *Vitae*. Obtenido de https://vitae.ucv.ve/index_pdf.php?module=articulo_pdf&n=4552&rv=103#:~:text=El%20factor%20ambiental%20se%20expresa,V%20de%20Graffar%20DM%C3%A9ndez
10. *Sefhor*. (16 de Septiembre de 2022). Obtenido de <https://sefhor.com/desarrollo-psicomotor/>
11. *Sequoia*. (s.f.). Obtenido de <https://centrosequoia.com.mx/factores-que-influyen-en-el-crecimiento/>
12. *World Rugby*. (s.f.). Obtenido de <https://passport.world.rugby/es/preparacion-fisica-para-el-rugby/introduccion-a-la-preparacion-fisica-ninos/desarrollo-del-deportista-a-largo-plazo/crecimiento-maduracion-y-desarrollo/>