

Universidad del Sureste

Medicina Humana.

Materia: crecimiento y desarrollo

Doctora. Kikey Lara Martínez

Comentario final

Presenta:

- **Hernández López Luis Alejandro,**

- **medicina séptimo semestre**

El término de crecimiento y desarrollo generalmente se refiere, en el hombre, a los procesos por los que el óvulo fecundado alcanza el estado adulto.

El crecimiento implica cambios en la talla o en los valores que dan cierta medida de madurez. El desarrollo puede abarcar otros aspectos de diferenciación de la forma o función incluyendo los cambios emocionales y sociales preferentemente determinados por la interacción con el ambiente.

El desarrollo y crecimiento físico abarca los cambios en el tamaño y la función del organismo. Los cambios en la función van desde el nivel molecular, como la activación de enzimas en el curso de la diferenciación, hasta la compleja interacción de las modificaciones metabólicas y físicas asociadas con la pubertad y la adolescencia.

Existen muchos factores interrelacionados que influyen para que el individuo alcance su máximo potencial biológico. Los factores genéticos que muchos piensan que establecen los límites finales del potencial biológico. Los factores nutricionales afectan el crecimiento y muchas veces están relacionados con los factores socioeconómicos.

La adolescencia se sitúa Aproximadamente en la segunda década de la vida es la etapa que transcurre entre la infancia y la edad adulta y tiene la misma importancia que ella presentando unas características y necesidades propias

Etimológicamente, el término pubertad proviene del latín “pubere” que significa pubis con vello. Es un proceso biológico en el que se produce el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, la maduración completa de las gónadas y glándulas suprarrenales, así como la adquisición del pico de masa ósea, grasa y muscular y se logra la talla adulta. La definición de pubertad obedece a criterios estadísticos; es decir, si la aparición de los caracteres sexuales secundarios se encuentran dentro del intervalo de $\pm 2,5$ DE (desviación estándar) para el sexo y población de referencia, se considera inicio de la pubertad normal a la aparición de telarquia entre los 8-13 años en las niñas y el aumento del tamaño testicular entre los 9-14 años en los niños.

Adolescencia procede de la palabra latina “adolescere”, del verbo adolecer, y en castellano tiene dos significados: tener cierta imperfección o defecto y, también,

crecimiento y maduración. Esta etapa se acompaña de intensos cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales; se inicia con la pubertad, aspecto puramente orgánico, y termina alrededor de la segunda década de la vida, cuando se completa el crecimiento y desarrollo físico y la maduración psicosocial. La adolescencia comprende un periodo de tiempo impreciso, y su duración ha ido aumentando en los últimos años debido al comienzo más precoz de la pubertad y a la prolongación del periodo de formación escolar y profesional. La OMS considera adolescencia entre los 10 y 19 años y juventud al periodo entre los 19 y 25 años de edad. La SAHM (Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia) la sitúa entre los 10-21 años. Distinguiendo 3 fases que se solapan entre sí: adolescencia inicial (10-14 años), media (15-17 años) y tardía (18-21 años).

Los adolescentes constituyen un subgrupo poblacional muy importante desde la perspectiva de salud pública, no solo por su número, capacidad reproductora y poder adquisitivo, sino también porque su estado de salud, su comportamiento y sus hábitos actuales tendrán una enorme repercusión en su estilo de vida y su salud futura.

Podemos esquematizar la adolescencia en tres etapas que se solapan entre sí:

- Adolescencia inicial. Abarca aproximadamente desde los 10 a los 13 años, y se caracteriza fundamentalmente por los cambios puberales.
- Adolescencia media. Comprende de los 14 a los 17 años y se caracteriza, sobre todo, por conflictos familiares, debido a la relevancia que adquiere el grupo; es en esta época, cuando pueden iniciarse con más probabilidad las conductas de riesgo.
- Adolescencia tardía. Abarca desde los 18 hasta los 21 años y se caracteriza por la reaceptación de los valores paternos y por la asunción de tareas y responsabilidades propias de la madurez.

La adquisición de la independencia del medio familiar

Durante la fase temprana de la adolescencia, existe un menor interés en las actividades paternas y un mayor recelo a la hora de aceptar sus consejos o

críticas. Se produce un vacío emocional que puede crear problemas de comportamiento, en ocasiones, manifestado por una disminución del rendimiento escolar. Hay una búsqueda de otras personas a quienes amar. El comportamiento y el humor son inestables. En la adolescencia media, aumentan los conflictos con los padres y se dedica más tiempo a los amigos. Al final de la adolescencia, el joven se integra de nuevo en la familia y es capaz de apreciar mejor los consejos y los valores de sus padres. Algunos adolescentes dudan a la hora de aceptar las responsabilidades de la madurez, tienen dificultades para conseguir la independencia económica y continúan dependiendo de su familia y amigos.

Toma de conciencia de la imagen corporal y aceptación del cuerpo

Durante la fase temprana, debido a los cambios físicos puberales, el adolescente experimenta una gran inseguridad sobre sí mismo (se siente extraño dentro del nuevo cuerpo), lo que le genera preocupación respecto a su apariencia y atractivo y hace que se pregunte continuamente si es normal. Se compara a menudo con otros jóvenes y experimenta un creciente interés sobre la anatomía y fisiología sexual. Durante la fase media, se va produciendo la aceptación de su cuerpo, con intentos de hacerlo más atractivo. Debido a la influencia social, en esta etapa pueden aparecer trastornos alimentarios. En la adolescencia tardía, se ha completado el crecimiento y desarrollo puberal, y los cambios han sido aceptados. La imagen solo preocupa si se ha producido alguna anomalía.

Relación con amigos y se establecen las parejas

En la fase temprana de la adolescencia, existe un gran interés por los amigos del propio sexo, cuyas opiniones adquieren gran relevancia, en detrimento de las de los padres. Esto puede suponer un estímulo positivo (interés por el deporte, lectura...) o negativo (alcohol, drogas...). Sienten ternura hacia sus iguales, lo que puede llevarles a tener sentimientos, miedos o relaciones homosexuales. En la adolescencia media, es muy poderoso el papel de los amigos. Se produce una intensa integración del adolescente en la subcultura de los amigos, de conformidad con sus valores, reglas y forma de vestir, en un intento de separarse más de la familia.

Conclusión

El profesional sanitario debe conocer los cambios biológicos y psicosociales durante la adolescencia, las variaciones dentro de la normalidad, así como cuáles son las necesidades de salud, los riesgos y las formas de enfermar del joven.

La mayoría de los problemas de la pubertad pueden seguirse en Atención Primaria; ya que, como hemos visto, no se necesitan pruebas especiales ni tratamientos específicos. La mayoría de los problemas psicosociales son prevenibles, por ello es esencial la detección precoz y las medidas preventivas sobre los factores de riesgo, promoviendo los factores de protección o resiliencia.

La atención al adolescente debe realizarse de forma integral; en muchas ocasiones, se precisará la ayuda de otros profesionales y el pediatra debe coordinarla con conocimiento, interés y profesionalidad

En mi vida profesional

La importancia como vida profesional sería que esta materia es primordial para entender a los jóvenes, comprender el entorno y el ambiente que estos se relacionan

Si tenemos conocimiento de los jóvenes podremos orientarlos en sus problemas o desarrollos de ellos mismos

Ya que los jóvenes son en mayor complejos del crecimiento y desarrollo, A veces, la relación entre los padres e hijos no suele ser fácil, y mucho más si estos se encuentran en la etapa adolescente. Para ellos, es un momento clave en su vida, ya que experimentan muchos cambios, y donde las emociones son muy intensas. De ahí que los conflictos sean más frecuentes. “El primero es su paso de pensamiento concreto a abstracto. El adolescente empieza a pensar más como adulto que como niño y esto les abre todo un mundo de posibilidades.

Por eso es importante la materia y agradezco a la Dra. Kikey Iara Martínez, por transmitir sus conocimientos sobre la materia fue una de las materias más interesantes que e desarrollado.