



**Nombre de alumnos: Selvi Joseline
López Gómez.**

**Nombre del profesor: LIC. Nancy
Domínguez Torres.**

**Nombre del trabajo:
Valoración física
cefalocaudal.**

**Materia: Enfermería del
niño y del
adolescente.**

Grado: 5TO.

Cuatrimestre.

Grupo: “Único”



VALORACIÓN DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

INTRDUCCION.

La enfermería pediátrica consiste en brindar atención a lactantes, niños, y adolescentes en un espectro que va desde la salud hasta la enfermedad y la recuperación, inclusive cuando es necesario, la rehabilitación.

El crecimiento y el desarrollo son partes esenciales de la valoración en la enfermería pediátrica. Los problemas que pueden parecer inicialmente insignificantes pueden en realidad tener graves consecuencias al futuro si no se los trata en forma temprana.

Hay 6 etapas en el desarrollo de la niñez:

Recién Nacido; 0 a 28 días,

Lactante Menor; 29 a menor de 1 año,

Lactante Mayor; 1 año – 1 año 11 meses,

Etapa preescolar; 2 - 4 años,

Etapa escolar; 5 – 9 años,

Adolescencia; 10 – 18 años

CRECIMIENTO Y DESARROLLOS.

El termino de crecimientos y desarrollo: proceso de transformación de un ovulo fecundado aun individuo adulto.

Crecimiento; serie de cambios en las dimensiones de cuerpo. (En conjunto o cada una de sus partes).

El desarrollo: supone la diferencia de las formas del cuerpo, pero se refiere sobre todo a los cambios de sus funciones.

INDICE.

Contenido

INTRDUCCION.....	3
INDICE.	4
RECIEN NACIDO:	5
Lactante mayor:.....	11
Preescolar: características.....	13
Edad escolar:	15
Adolescencia:.....	17
CONCLUSION:	22
BIBLIOGRAFIA:	23

RECIEN NACIDO:

Cuando nace el bebe es un ser frágil, que necesita mucha atención. Depende totalmente de los cuidados, alimento, limpieza, protección y cariño que su mamá y su papá le den.

Antropometría.

- Talla 50 cms.
- Peso: 2.5-3.8 kg.

A esta edad tan temprana, el llanto es la única forma de la comunicación del bebe.

Se sobresalta con los ruidos.

Mira las caras e ilustraciones con imágenes en contraste de blanco y negro.

Presta atención a las voces, puede volverse hacia el sonido.

Esboza una sonrisa, especialmente durante el sueño.

Miopes.

Examen físico:

CABEZA.

Los huesos del cráneo de un bebe recién nacido son suaves y flexibles, con aberturas entre las placas Óseas. Los espacios entre las placas óseas del cráneo se denominan suturas craneales. La fontanela (anterior) y la trasera (la posterior) son dos aberturas particularmente grandes.

ABDOMEN

Hallazgos normales,

- Es cilíndrico y globoso.
- Su pared es tensa y lisa.
- Diastasis de rectos abdominales anteriores.
- Hígado palpable—2-3 cm. Por debajo de reborde costal, fácilmente lesionado.
- Polo inferior del bazo.
Palpable 10% de RN.

ESPALDA:

Para empezar se debe tener en cuenta que la espalda del recién nacido no es recta, tiene una forma curva, por eso muchos recién nacidos están incomodos cuando se les pone recto en una cunita.

Sistema respiratorio:

Durante el parto, el feto vive una situación de estrés importante y el líquido de sus pulmones se reabsorbe o se expulsa por la boca para que el recién nacido pueda realizar la primera respiración. En un parto normal la presión que sufre el tórax del bebe, al pasar por el canal del parto, le ayuda a eliminar el líquido

pulmonar. Una vez que los alveolos están llenos de aire por primera vez, una sustancia llamada surfactante pulmonar se encarga de que no colapsen.

Adaptación cardiovascular:

Con el clampaje del cordón umbilical y el inicio de la primera respiración, ocurren cambios importantes en el sistema cardiovascular del recién nacido. Estos son en el cierre de las tres intercomunicaciones.

Cierre del foramen oval:

El foramen oval comunica la aurícula derecha con la aurícula izquierda.

Con el clampaje del cordón umbilical aumenta presión y esto hace que este foramen se cierre en las horas inmediatas al nacimiento.

El sellado permanente de este conducto no se completa hasta varios meses después.

Cierre del ductus arterioso:

Este conducto se cierra cuando se detecta el aumento de oxígeno y esto ocurre en la primera respiración, aunque el cierre permanente no se completa hasta las 3 semanas.

También se comunica la arteria pulmonar con la arteria aorta.

Cierre del ductus venoso:

Comunica la vena umbilical con la vena cava inferior.

El clampaje del cordón umbilical produce el cierre del conducto venoso por aumento de la presión del sistema cardiovascular.

Aparato genitourinario:

Con alguna frecuencia ocurre que los recién nacidos orinen en la sala de partos. En ocasiones las primeras orinas pueden contener algunos cristales llamados uratos, que suelen darle un color rosado al pañal mojado de orina, el cual no debe confundirse con sangre.

Desarrollo dental.



6 – 9 meses



9 – 10 meses



10 – 11 meses



11 – 12 meses

12 – 14 meses

14 – 24 meses

Molestias que pueden aparecer con la dentición

Aumentan las babas: y esto hace que el cuello y la carita estén siempre húmedas, propiciando la aparición de erupciones. Por eso se le lavará a menudo y mantendrá su piel seca siempre.

Le duelen las encías: un poco de presión sobre ellas le aliviará, por eso el bebé morderá todo lo que encuentre, incluso sus manitas. Es conveniente darle un mordedor con líquido para colocar en el refrigerador para que el bebé lo muerda, el frío calmará su malestar.

Disminuye su apetito: la succión que realiza para tomar la leche aumentará el dolor de sus encías y no querrá comer mucho. Tanto la leche como los alimentos sólidos (en el caso de que ya haya empezado), se deben tomar a temperatura ambiente, ya que lo caliente le irrita.

Fiebre y diarrea: son dos síntomas bastante comunes. De todas maneras, hay que evitar confundir un síntoma de dentición con un síntoma de alguna enfermedad viral o bacteriana. Ante la duda lo más indicado es consultar con el médico.

En esta etapa, el bebé estará más quisquilloso a causa de las molestias en la boca. Se deberá tener paciencia y darle mucho cariño.

Adaptación del niño en el entorno

Esta tiene relación con los reflejos del recién nacido.

Reflejo de galant.

Teniendo al bebé acostado boca abajo, al pasar el dedo sobre los riñones, en paralelo a la columna vertebral, el cuerpo de éste se arquea ligeramente hacia el lado estimulado.

Reflejo de mora:

Un ruido fuerte, súbito o la sensación de caer hacen que el bebé estire las piernas, los brazos y los dedos, arquea la espalda e inclina la cabeza hacia atrás, en seguida repliega los brazos sobre el pecho con los puños cerrados.

Duración: cuatro a seis meses.

REFLEJO

DE BABINSKI

Cuando se le pasa suavemente la mano por la planta del pie desde el talón hasta el dedo gordo, levanta los dedos y voltea el pie hacia adentro.

Duración: entre seis meses y dos años, después de este tiempo, recoge los dedos hacia abajo.

**INICIA DESPUES DEL DIA 30 DE NACIDO EL BEBE LA ETAPA DE
LACTANTE MENOR.**

Edad meses	Niñas - Peso (kg)	Talla(cm)	Edad meses	Niños - Peso (kg)	Talla (cm)
1	3.400 - 4500	51.2 - 55.8	1	3.600 - 5.000	52.1 - 57.0
2	4.000 - 5.400	54.4 - 59.2	2	4.300 - 6.000	55.5 - 60.7
3	4.700 - 6.200	57.1 - 62.0	3	5.000 - 6.900	58.5 - 63.7
4	5.300 - 6.900	59.4 - 64.5	4	5.700 - 7.600	61.0 - 66.4
5	5.800 - 7.500	61.5 - 66.7	5	6.300 - 8.200	63.2 - 68.6
6	6.300 - 8.100	63.3 - 68.6	6	6.900 - 8.800	65.1 - 70.5
7	6.800 - 8.700	64.9 - 70.2	7	7.400 - 9.300	66.8 - 72.2
8	7.200 - 9.100	66.4 - 71.8	8	7.800 - 9.800	68.3 - 73.6
9	7.600 - 9.600	67.7 - 73.2	9	8.200 - 10.200	69.7 - 75.0
10	7.900 - 9.900	69.0 - 74.5	10	8.600 - 10.600	71.0 - 76.3
11	8.200 - 10.300	70.3 - 75.9	11	8.900 - 10.900	72.2 - 77.5
12	8.500 - 10.600	71.5 - 77.1	12	9.100 - 11.300	73.4 - 78.8
13	8.700 - 10.800	72.6 - 78.4	13	9.400 - 11.500	74.5 - 80.0
14	8.900 - 11.100	73.7 - 79.6	14	9.600 - 11.800	75.6 - 81.1
15	9.100 - 11.300	74.8 - 80.7	15	9.800 - 12.000	76.6 - 82.3
16	9.300 - 11.500	75.9 - 81.8	16	10.000 - 12.300	77.5 - 83.4
17	9.500 - 11.800	76.9 - 82.9	17	10.100 - 12.500	78.5 - 84.4
18	9.700 - 12.000	77.9 - 84.0	18	10.300 - 12.700	79.4 - 85.4
19	9.800 - 12.200	78.8 - 85.0	19	10.500 - 12.900	80.2 - 86.4
20	10.000 - 12.400	79.7 - 86.0	20	10.600 - 13.100	81.1 - 87.4
21	10.200 - 12.600	80.6 - 87.0	21	10.800 - 13.300	81.9 - 88.4
22	10.300 - 12.800	81.5 - 87.9	22	10.900 - 13.500	82.7 - 89.3
23	10.500 - 13.000	82.4 - 88.9	23	11.100 - 13.700	83.5 - 90.2
24	10.600 - 13.200	81.3 - 87.7	24	11.200 - 14.000	82.4 - 88.8

Estimulación temprana:

De cero a tres meses. Desarrollo; llora, voltea a su alrededor, sigue con la cabeza y los ojos los objetos que se mueven o los que suenan, coge con fuerza cosas que le das y es capaz de levantar la cabeza si lo pones boca abajo.

Estimulación:

- Acarícialo y háblale mientras le das pecho.
- Permite que mueva brazos y piernas.
- Háblale y cántale constante mente.
- Cuelga cosas brillantes a la vista.
- Dale cosas limpias y ligeras que pueda tocar y cargar.

¿Qué puede hacer?

- Empieza a desaparecer la mayoría de los reflejos.
- Los músculos del cuello se vuelven más fuertes, la cabeza se menea y después se mantiene erguida.
- Se lleva las manos u objetos a la boca.
- Se mira las manos.
- Sigue las luces, las caras, los objetos.
- Abre y cierra las manos.
- Sostiene y luego deja caer un sonajero u otro objeto.
- Mueve las piernas activamente.
- Sube la cabeza y el pecho cuando se le coloca sobre el abdomen.
- Empieza a tratar de alcanzar objetos con las manos, puede golpear los objetos colgantes con las manos.
- Hace gorgoritos, hace sonidos vocálicos.
- El llanto tiene un propósito y es diferente cuando tiene hambre, está cansado, etc.
- Conoce las voces familiares, especialmente las de la madre y el padre.
- Sonríe en respuesta a otros.
- Responde al contacto social, puede balbucear.
- Mueve los brazos, las piernas y el cuerpo al ritmo de la voz de otras personas
- Empieza a babear (no siempre es una señal de que le estén saliendo los dientes).
- A las 2 sem deben ganar o superar el peso neonatal.

De cuatro a 6 meses.

Empieza a querer decir palabras: “da-da”, “ma-ma” intenta tomar las cosas con las manos y se sienta con apoyo en la almohada o alguna otra cosa firme, todo lo que toma se lo lleva a la boca, por eso todo lo que se le dé debe estar limpio.

Estimulaciones:

- Sienta a tu bebe en tus rodillas.
- Si lo sientas en la cama protégelo con almohadas.
- Ponle juguetes seguros cerca para que juegue.

- No le des canias, ligas, bolsas de plástico, cajas o frascos de medicina, lápices u otros objetos punzantes.
- Nunca lo dejes solo.

De siete a nueve meses:

Repite sonidos, encuentra cosas que le escondes cerca de él, juega con la comida en la mano, vacía cajones o bolsas, jala hilos o juguetes, guarda cosas dentro de cajas, se sienta solo, se apoya con muebles, empieza a gatear.

Estimulación:

- Ayuda a tu bebe a sentarse y a deslizarse.
- Demuéstrale alegría cuando haga más movimientos.
- Permite que sus hermanos, primos, tíos, jueguen y le platiquen.
- Háblale con palabras simples, te entiende.

De diez a doce meses:

- enséñale palabras simples.
- Repite las silabas que pronuncie.
- Cuéntale cuentos y ponle música.
- Ayúdale a caminar deteniéndole con las dos manos.
- Enséñale cosas nuevas. Como los ruidos que hace el perro, el gato, etcétera.
- Ayúdale a explorar la casa.

Lactante mayor:

Camina solo a los 15 meses aproximadamente, luego empieza a correr.

Puede pararse, agacharse y volverse a parar.

Se sienta en una banqueta o silla.

Sube las escaleras con apoyo.

Juega con juguetes para empujar y tirar.

Puede construir torres de bloques.

Lanza una pelota por lo alto.

Arma rompecabezas de dos a tres piezas.

Hace garabatos con los lapiceros o pinturas y puede imitar dibujos d una línea recta o un círculo.

Se alimenta principalmente con los dedos.

- Empieza a alimentarse por sí solo con una cuchara.
- Bebe bien con un vaso.
- Puede ayudar a vestirse y puede ser capaz de quitarse las ropas sencillas (esto es, la ropa sin botones ni cremalleras).
- Aparecen las primeras muelas (dientes posteriores).
- Duerme una siesta por la tarde.
- Puede dormir de 10 a 12 horas en la noche.

Peso de niños

Peso de niñas.

Edad	Peso Medio	Talla
Recién nacido	3,4 kg	50,3 cm
3 meses	5,6 kg	59 cm
6 meses	7,3 kg	65 cm
9 meses	8,6 kg	70 cm
12 meses	9,5 kg	74 cm
15 meses	11 kg	77 cm
18 meses	11,5 kg	80,5 cm
2 años	12,4 kg	86 cm

Edad	Peso Medio	Talla
Recién nacido	3,4 kg	50,3 cm
3 meses	6,2 kg	60 cm
6 meses	8 kg	67 cm
9 meses	9,2 kg	72 cm
12 meses	10,2 kg	76 cm
15 meses	11,1 kg	79 cm
18 meses	11,8 kg	82,5 cm
2 años	12,9 kg	88 cm
3 años	15,1 kg	96,5 cm
4 años	16,07 kg	100,13 cm
5 años	18,03 kg	106,40 cm
6 años	19,91 kg	112,77 cm
7 años	22 kg	118,50 cm
8 años	23,56 kg	122,86 cm

Edad	Peso Medio	Talla
3 años	14,4 kg	95 cm
4 años	15,5 kg	99,14 cm
5 años	17,4 kg	105,95 cm
6 años	19,6 kg	112,22 cm
7 años	21,2 kg	117,27 cm
8 años	23,5 kg	122,62 cm

De 2 a 3 años

Caminar bien, correr, detenerse, subir escalones y sentarse en cuclillas

Agarrar la cuchara y la taza sin ayuda

Nombrar entre 5 y 6 partes de su cuerpo

Responder preguntas sencillas de tipo “¿qué es?” y “¿qué hace?”.

Señalar o nombrar objetos cuando se le indica para qué se usan (“¿Con qué tomas agua?”)

Usar oraciones de 2 a 3 palabras con frecuencia

De 3 a 4 años

Saltar, correr, lanzar objetos y trepar con estabilidad

Utilizar juguetes y otros materiales para simular un juego

Hacer muchas preguntas con “por qué” y “qué”

Esperar su turno una que otra vez

Comprender palabras que indican dónde están las cosas (detrás, debajo, dentro, sobre)

Dibujar círculos, líneas y cruces con un lápiz de color

Preescolar: características.

- Canta una canción.
- Brinca y Salta sobre un pie.
- Agarra y tira una pelota a lo alto.
- Baja las escaleras solo.
- Dibuja a una persona con tres partes del cuerpo diferentes.
- Construye una torre de 10 bloques.
- Entiende la diferencia entre fantasía y realidad.

Vacunas.

ESQUEMA DE VACUNACIÓN				
VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	ÚNICA	AL NACER	
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	AL NACER	
		SEGUNDA	2 MESES	
		TERCERA	6 MESES	
PENTAVALENTE ACELULAR DPaT + VPI + Hib	DIFTERIA, TOS FERINA, TÉTANOS, POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR <i>H. influenzae b</i>	PRIMERA	2 MESES	
		SEGUNDA	4 MESES	
		TERCERA	6 MESES	
		CUARTA	18 MESES	
DPT	DIFTERIA, TOS FERINA Y TÉTANOS	REFUERZO	4 AÑOS	
ROTAVIRUS	DIARREA POR ROTAVIRUS	PRIMERA	2 MESES	
		SEGUNDA	4 MESES	
		TERCERA	6 MESES	

ESQUEMA DE VACUNACIÓN				
VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	INFECCIONES POR NEUMOCOCO	PRIMERA	2 MESES	
		SEGUNDA	4 MESES	
		REFUERZO	12 MESES	
INFLUENZA	INFLUENZA	PRIMERA	6 MESES	
		SEGUNDA	7 MESES	
		REVACUNACIÓN	ANUAL HASTA LOS 59 MESES	
SRP	SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS	PRIMERA	1 AÑO	
		REFUERZO	6 AÑOS	
SABIN	POLIOMIELITIS	ADICIONALES		
		ADICIONALES		
SR	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	ADICIONALES		
OTRAS VACUNAS				

Desarrollo físico.

Desarrollo cognitivo:

De 2 a 3 años

- Su vocabulario comienza a crecer, adquiriendo la posibilidad de pronunciar hasta 100 palabras, sobretodo nombre de personas, cosas y acciones.
- Utiliza adverbios de tiempo, 'hoy', 'ahora', y pronombres como 'mí, tú, mío, mí'.
- Se llama a sí mismo por su propio nombre, ejemplo, 'Carlos está coloreando', en vez de decir, 'yo estoy coloreando o estoy coloreando'.
- Utiliza los verbos en presente, ya que aún no tiene sentido del tiempo.

De 3 a 4 años

- Su desarrollo neurológico en esta etapa le permite tener un mayor desarrollo del lenguaje.
- Ya puede sustituir el lenguaje infantil por un lenguaje más parecido al del adulto.
- Puede mantener conversaciones con su entorno, preguntas y respuestas.
- Puede repetir frases de 3 a 4 palabras.
- Participa en juegos con rimas.
- Responde a preguntas simultáneas.
- Adquiere un vocabulario hasta de 1.000 palabras.
- Se interesa por los cuentos que le leen y comprende el mensaje.

Edad escolar:

Crecimiento y desarrollo físico

Para cuando tienen 5 años de edad, la mayoría de los niños:

Han aumentado alrededor de 4.4 libras (2 kg) y han crecido de 1.5 pulgadas (4 cm) a 2 pulgadas (5 cm) desde que cumplieron cuatro años.

Pensamiento y razonamiento (desarrollo cognitivo)

Para cuando tienen 5 años de edad, la mayoría de los niños:

Saben su dirección y número de teléfono.

Reconocen la mayoría de las letras del alfabeto.

Pueden contar 10 o más objetos.

Saben los nombres de al menos 4 colores.

Comprenden los conceptos básicos del tiempo.

Saben para qué se usan los objetos de la casa, como dinero, comida o aparatos electrodomésticos.

Desarrollo afectivo y social

Para cuando tienen 5 años de edad, la mayoría de los niños:

Quieren agradar a sus amigos y ser aceptados por ellos, aunque a veces pueden ser malos con los demás.

Obedecen las reglas la mayor parte del tiempo.

Manifiestan independencia.

Tienen mayor capacidad de distinguir entre la fantasía y la realidad, pero disfrutan de los juegos de simulación y de disfrazarse.

Tienen maneras características de jugar de acuerdo al género. La mayoría de los niños varones de 5 años juegan de manera brusca o físicamente activa. Las niñas de la misma edad tienden más a participar de juegos sociales.

Desarrollo del lenguaje

Para cuando tienen 5 años de edad, la mayoría de los niños:

Mantienen una conversación significativa con otra persona.

Comprenden las relaciones entre los objetos, como "el niño que salta la cuerda".

Usan el tiempo futuro, como: "¡Mañana vamos a ir al zoológico!".

A menudo llaman a las personas (u objetos) por su relación con otros, por ejemplo, "la mamá de Bobby" en vez de la "Sra. Smith".

Hablan de una historia o cuentan cuentos. Las personas tienen poco o nada de dificultad para entender lo que dicen.

Desarrollo sensorial y motor

Para cuando tienen 5 años de edad, la mayoría de los niños:

Hacen volteretas y posiblemente sepan andar a los saltos.

Se balancean y trepan.

Saltan en un pie.

Usan el baño solo. No obstante, todavía podrían mojar la cama.

Para cuando tienen 5 años de edad, la mayoría de los niños pueden usar las manos y los dedos (habilidades motoras finas) para:

Copiar triángulos y otras figuras geométricas.

Dibujar una persona con cabeza, cuerpo, brazos y piernas.

Vestirse y desvestirse solos, aunque todavía pueden necesitar ayuda para atarse los cordones de los zapatos.

Escribir algunas letras minúsculas y mayúsculas del alfabeto.

Comer con tenedor, cuchara y, posiblemente, un cuchillo plano.

¿Cómo interactúa?

De 6 a 7 años de edad:

- Colabora y comparte.
- Hace trampas, si tiene oportunidad.
- Siente celos de los demás y de sus hermanos.
- Le gusta copiar a los adultos.
- Le gusta jugar solo, pero los amigos se van volviendo importantes.
- Juega con amigos del mismo sexo.
- Puede tener rabietas.
- Es tímido acerca de su cuerpo.
- Le gusta jugar a juegos de mesa.

Adolescencia:

- 10 a 11 años los cambios físicos en las niñas se hacen más notorios que en los varones.
- Secreción de hormonas femeninas: Estrógeno y Progesterona
- Niñas el crecimiento de las mamas se produce algunas veces, a partir de los 8 y la menarquia a partir de los 10 años.
- En los niños, el desarrollo sexual es dos años después que el de las niñas,
- Los testículos aumentan de tamaño a partir de los 9 años y medio
- Caracteres sexuales secundarios como: vello facial, cambios en el tono de la voz y funcionamiento de glándulas sudoríparas y sebáceas.

ASPECTOS IMPORTANTES DE LA ADOLESCENCIA

VARIABLE	TEMPRANA	INTERMEDIA	TARDIA
Edad en años	10-13	14-16	17-20
Estadio de Tanner	1-2	3-5	5
Somática	Caracteres Sexuales Secundarios; comienzo del crecimiento veloz, aspecto desgarrado.	Máximo de crecimiento en altura, cambio en la forma y composición corporales, acné y olor, menarquía y espermarquia	Crecimiento mas lento.
Sexual	El interés sexual normalmente sobre pasa la actividad sexual	Aparece el impulso sexual, experimentación, cuestiones de orientación sexual	Consolidación de la identidad sexual

Cognitivo y Moral	Operaciones concretas, Moralidad Convencional	Aparición del pensamiento abstracto, mayor grado de cuestionamiento, egocéntrico.	Idealismo, absolutismo
Autoconcepto	Preocupación por el cambio corporal, timidez	Preocupación por el atractivo, aumento de la	Imagen corporal relativamente estable
Familia	Intento de aumentar la independencia, ambivalencia		Independencia practica, la familia sigue siendo una base segura
Pandillas	Grupos del mismo sexo, conformidad, grupillos	Parejas, los grupos de compañeros pierden importancia	Intimidad, posibilidad de compromiso
Relación con la Sociedad	Adaptación a la enseñanza de bachillerato	Evaluación de las aptitudes y oportunidades	Decisiones sobre el futuro profesional (dejar los estudios etc)

- El aumento repentino del crecimiento en los varones se produce entre los 13 y los 15 años y medio y puede esperarse un aumento de 10 centímetros en el año de crecimiento máximo.
- El crecimiento máximo en las niñas se produce entre los 11 y los 13 años y medio, con un aumento de 9 centímetros durante el año de crecimiento máximo.
- La primera eyaculación habitualmente ocurre entre los 12 años y medio y los 14 años, aproximadamente un año después de que el pene haya empezado a crecer en longitud.
- El momento preciso de la primera eyaculación está determinado por una combinación de factores psicológicos, culturales y físicos.

De 12 a 14 años.

Cambios emocionales y sociales

Los niños a esta edad podrían:

Preocuparse más por su imagen física, la manera en que se ven y la ropa.

Enfocarse en sí mismos; pasar por periodos de muchas expectativas y falta de confianza.

Tener más cambios de humor.

Interesarse y dejarse influir más por los chicos de su edad.

Demostrar menos afecto hacia los padres; puede que en ocasiones se muestren groseros o con mal genio.

Sentirse estresados debido al trabajo escolar más exigente.

Presentar problemas alimentarios.

Sentir mucha tristeza o depresión, que pueden afectar su rendimiento escolar y hacer que consuman alcohol y drogas, tengan relaciones sexuales sin protección y enfrenten otros problemas.

Razonamiento y aprendizaje

Los niños a esta edad:

Hacen razonamientos más complejos.

Verbalizan mejor sus sentimientos.

Desarrollan una noción más clara de lo correcto y lo incorrecto.

De 15 a 17 años.

Cambios emocionales y sociales

Los niños a esta edad:

Se interesan más por las relaciones románticas y la sexualidad.

Tienen menos conflictos con los padres.

Muestran más independencia de los padres.

Tienen una mayor capacidad para mostrar afecto y compartir, y de desarrollar relaciones más íntimas.

Pasan menos tiempo con sus padres y más con los amigos.

La tristeza o la depresión pueden afectar su rendimiento escolar y hacer que consuman alcohol y drogas, tengan relaciones sexuales sin protección y enfrenten otros problemas.

Razonamiento y aprendizaje

Los niños a esta edad:

Aprenden hábitos de trabajo más definidos.

Se muestran más preocupados por sus estudios, planes de estudio y trabajo futuros.

Son más capaces de justificar sus decisiones, como la distinción entre lo correcto y lo incorrecto.

Nutrición.

NUTRICIÓN				
ÍNDICE DE MASA CORPORAL *(kg /m ²)				
Pasos para calcular el IMC:	Ejemplo:	Adolescente masculino de 14 años, pesa 50 kg y mide 1.56 m		
	Paso 1	Se multiplica la estatura por la estatura.	1.56 x 1.56 = 2.43	
	Paso 2	Se divide el peso sobre el valor obtenido en el paso 1.	50 ÷ 2.43 = 20.6	
	Paso 3	IMC =	20.6	
SI TÚ, TU MADRE O PADRE, TUTOR(A) IDENTIFICAN QUE TU ÍNDICE DE MASA CORPORAL SE ENCUENTRA EN LAS COLUMNAS AMARILLA O ROJA, ACUDE A CONSULTA MÉDICA				
VERDE = NORMAL		AMARILLO = RIESGO		ROJO = PELIGRO
EDAD (años)	MUJERES			
	BAJO PESO	NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD
10 años	≤ 13.5	16.6	≥ 19.0	≥ 22.6
11 años	≤ 13.9	17.2	≥ 19.9	≥ 23.7
12 años	≤ 14.4	18.0	≥ 20.8	≥ 25.0
13 años	≤ 14.9	18.8	≥ 21.8	≥ 26.2
14 años	≤ 15.4	19.6	≥ 22.7	≥ 27.3
15 años	≤ 15.9	20.2	≥ 23.5	≥ 28.2
16 años	≤ 16.2	20.7	≥ 24.1	≥ 28.9
17 años	≤ 16.4	21.0	≥ 24.5	≥ 29.3
18 años	≤ 16.4	21.3	≥ 24.8	≥ 29.5
19 años	≤ 16.5	21.4	≥ 25.0	≥ 29.7
EDAD (años)	HOMBRES			
	BAJO PESO	NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD
10 años	≤ 13.7	16.4	≥ 18.5	≥ 21.4
11 años	≤ 14.1	16.9	≥ 19.2	≥ 22.5
12 años	≤ 14.5	17.5	≥ 19.9	≥ 23.6
13 años	≤ 14.9	18.2	≥ 20.8	≥ 24.8
14 años	≤ 15.5	19.0	≥ 21.8	≥ 25.9
15 años	≤ 16.0	19.8	≥ 22.7	≥ 27.0
16 años	≤ 16.5	20.5	≥ 23.5	≥ 27.9
17 años	≤ 16.9	21.1	≥ 24.3	≥ 28.6
18 años	≤ 17.3	21.7	≥ 24.9	≥ 29.2
19 años	≤ 17.6	22.2	≥ 25.4	≥ 29.7
*FUENTE: ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2007				

5

Niñas:

Desarrollo mamario estudios de Tanner.

- Estadio M1: senos preadolescentes. Solamente se observa elevación de la papila.
- Estadio M2: brote mamario. Elevación de los senos y de la papila. Aumento del diámetro de la areola.
- Estadio M3: continuación del aumento del tamaño del seno sin separación de sus contornos.
- Estadio M4: proyección de la areola y de la papila para formar una elevación que sobresale del nivel del seno.
- Estadio M5: estadio adulto.

Proyección solo de la papila en virtud del retorno de la areola al contorno general del seno.

Vello púbico

- Estadio P1: no hay vello púbico.
- Estadio P2: crecimiento disperso de vello largo, fino, ligeramente rizado, a lo largo de los grandes labios.
- Estadio P3: vello más pigmentado, más denso y más rizado que se extiende por la sínfisis púbica.
- Estadio P4: vello del tipo observado en una persona adulta, pero en menor cantidad.
- Estadio P5: vello del tipo observado en una persona adulta tanto por su tipo como por su cantidad.

Hombres

Genitales externos

- Estadio G1: pene, testículo y escroto de tamaño infantil.
- Estadio G2: aumento del tamaño de los testículos y el escroto (por lo general, el pene no aumenta). Piel del escroto más fina y enrojecida.
- Estadio G3: continuación del aumento del tamaño de los testículos y del escroto. Aumenta principalmente la longitud del pene
- Estadio G4: continuación del crecimiento de los testículos y del escroto. Aumenta la longitud y el diámetro del pene. Pigmentación de la piel del escroto.
- Estadio G5: órganos genitales propios de una persona adulta, tanto por su tamaño como por su forma

Vello púbico

- Estadio P1: no hay vello púbico.
- Estadio P2: crecimiento disperso de vello largo, fino, ligeramente pigmentado, liso o ligeramente rizado en la base del pene.
- Estadio P3: vello más pigmentado, más denso, más rizado que se extiende por la sínfisis púbica.
- Estadio P4: vello del tipo observado en una persona adulta, pero en menor cantidad.
- Estadio P5: vello del tipo observado en una persona adulta, tanto por su tipo como por su cantidad.

CONCLUSION:

La atención y cuidados que les des a tus hijos durante sus primeros años de su vida son muy importantes, pues hay definen como van a ser cuando lleguen a la edad adulta.

La adolescencia, es un periodo de transición, una etapa del ciclo de crecimiento que marca el final de la niñez y preuncia la adultez. Esta es un periodo de incertidumbre e inclusive de desesperación; o simplemente, es una etapa de amistades, de aflojamiento de dependencia con los padres, de nuevas experiencias y de sueños acerca del futuro. Para mí la adolescencia es una etapa de transición debido a que es la línea divisoria entre la seguridad de la niñez y el mundo desconocido del adulto, en cierto sentido. A ciencia cierta se conoce que el ser humano atraviesa por diversas etapas del desarrollo humano. Entre estas en mi opinión, la adolescencia es sin duda la más importante por los innumerables cambios que el ser humano experimenta, como son: biológicos, físicos, psicológicos/emocionales, cognitivos, sociales, sexuales, etc. El ser humano define en esta etapa varios, sino es que todos, los aspectos de su personalidad, carácter y temperamento, es ahí donde radica principalmente la importancia de esta, por lo cual resulta crucial conocer y entender los procesos del ciclo de la vida que se atraviesan en este periodo del desarrollo humano.

BIBLIOGRAFIA:

1. Guía para el cuidado de la salud. (IMSS)
2. Diapositivas de salud de adolescentes, control de niño sano, neonatología, crecimiento y desarrollo, (LIC. NANCY DOMINGUEZ TORRES).
3. Enfermería pediátrica; 2da edición; mikki meadows Oliver.
4. www.wikipedia.com