



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre del alumno: Jacqueline
Domínguez Arellano**

**Nombre del profesor: Dra. Rosvani
Margine Morales Irecta**

**Nombre del trabajo: Los cambios
reales**

**Materia: crecimiento y desarrollo
biológico**

Grado: 7 ° "A"

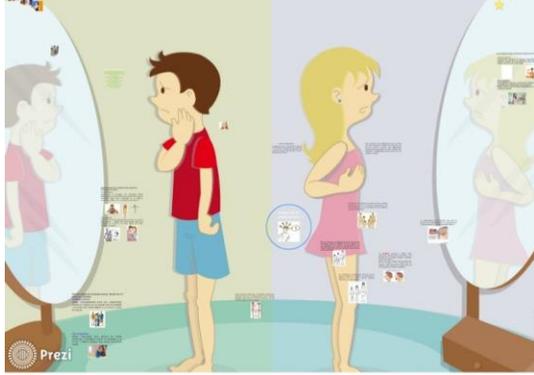
Comitán de Domínguez Chiapas a 02 de junio de 2023

Adolescencia y pubertad

	<i>Adolescencia</i>	<i>pubertad</i>
<i>Origen</i>	<i>La adolescencia se deriva de la pubertad, ya que es la respuesta psíquica y social originada por los cambios corporales.</i>	<i>La podemos considerar un fenómeno biológico por el cual el cuerpo experimenta una serie de transformaciones sexuales que permiten la procreación.</i>
<i>Definición</i>	<i>Él termino adolescente se deriva del verbo latino adoleceré que significa CRECER,</i>	<i>Es el momento en que la niña y el niño comienzan a tener cambios físicos para acercarse poco a poco a lo que será una mujer o un hombre. Se inicia así la prepubertad.</i>
<i>Diferencias</i>	<i>Se da un paso más allá, es decir, se ponen en práctica los descubrimientos anteriores, aparecen las fantasías sexuales, los genitales se definen...</i>	<i>Se descubre el sexo.</i>
<i>Etapa de inicio y de culminación</i>	<i>Es un largo periodo de la vida, que va desde los 11 ó 12 años hasta más o menos los 20.</i>	<i>Inicia con los cambios físicos, termina alrededor de los 15 años ó 15 años y medio, cuando ya se está en plena adolescencia.</i>
<i>Observación</i>	<i>A diferencia de la pubertad, que comienza a una edad determinada a los doce o trece debido a cambios hormonales, la adolescencia puede variar mucho en edad y en duración en cada individuo pues ésta relacionada no solamente con la maduración de la psiquis del individuo, sino que depende de factores psicosociales más amplios y complejos, originados principalmente en el seno familiar.</i>	

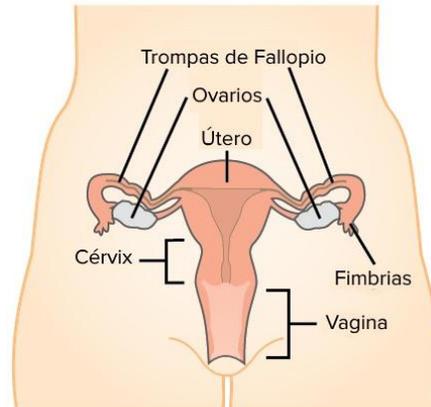
Clasificación de la adolescencia

<i>Clasificación</i>	<i>Periodo</i>	<i>Descripción</i>
<i>Adolescencia inicial</i>	<i>10-13 años</i>	<p><i>La persona se ajusta a los cambios puberales</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Se comienza a distanciar afectivamente de los padres</i> • <i>Prefiere socializar con los "pares" del mismo sexo</i> • <i>Planes del futuro muy vagos</i> • <i>Inicia la curiosidad sexual a través de la masturbación y exploración</i> • <i>Explora la rigidez o flexibilidad del sistema moral de sus padres</i> • <i>Crecimiento somático, desarrollo de órganos y sistemas</i>
<i>Adolescencia media</i>	<i>14-16 años</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Mayor distanciamiento de los padres</i> • <i>Inicia la actividad sexual con quien se identifica como pareja sexual</i> • <i>Explora varios roles de adultos</i> • <i>Socializa con pares de diferente sexo</i> • <i>Se fascina por la capacidad de pensar diferente, y se centra más en sí mismo.</i> • <i>Progreso del desarrollo cognitivo y emocional.</i>
<i>Adolescencia tardía</i>	<i>17-19 años</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>La persona es ahora independiente e integra imagen corporal a personalidad</i> • <i>Relaciones basadas en el cuidado, respeto y la intimidad</i> • <i>Son más individuales</i> • <i>Definen planes y metas específicas</i> • <i>Define un sistema de valores e ideología</i>



<i>Fase</i>	<i>cambios</i>
<p><i>Adolescencia temprana</i> 8-10 años</p>	<p><i>Cambios físicos: Crecimiento desigual de los huesos, músculos y órganos, puede dar una apariencia algo torpe. Supone el inicio de la pubertad.</i></p> <p><i>Fase cognitiva: pensamientos lógicos y tendencia a despreciar pensamientos imaginativos de la infancia. Mayor interés para aprender habilidades de vida.</i></p>
<p><i>Adolescencia media</i> 13-14 años</p>	<p><i>Cambios físicos: Llegada de la pubertad con velocidad distinta dependiendo de cada adolescente. Aumento de apetito. Necesitan dormir más. Desarrollo de los órganos sexuales, cambios en la voz. Posible dolor corporal.</i></p> <p><i>Fase cognitiva: desarrollo de nuevas capacidades para ver las cosas y para pensar. Sentido del humor puede estar más centrado en la ironía y el sexo. Época de mayor conflicto con padres.</i></p>
<p><i>Adolescencia tardía</i> 17-18 años</p>	<p><i>Cambios físicos: mayor homogeneidad entre sus compañeros porque la mayoría ya ha pasado por la pubertad y durante esta etapa llegan a su altura y peso de adulto.</i></p> <p><i>Fase cognitiva: mayor capacidad para pensar de forma abstracta e hipotética sobre el presente y el futuro. Puede adoptar una nueva conciencia social.</i></p>

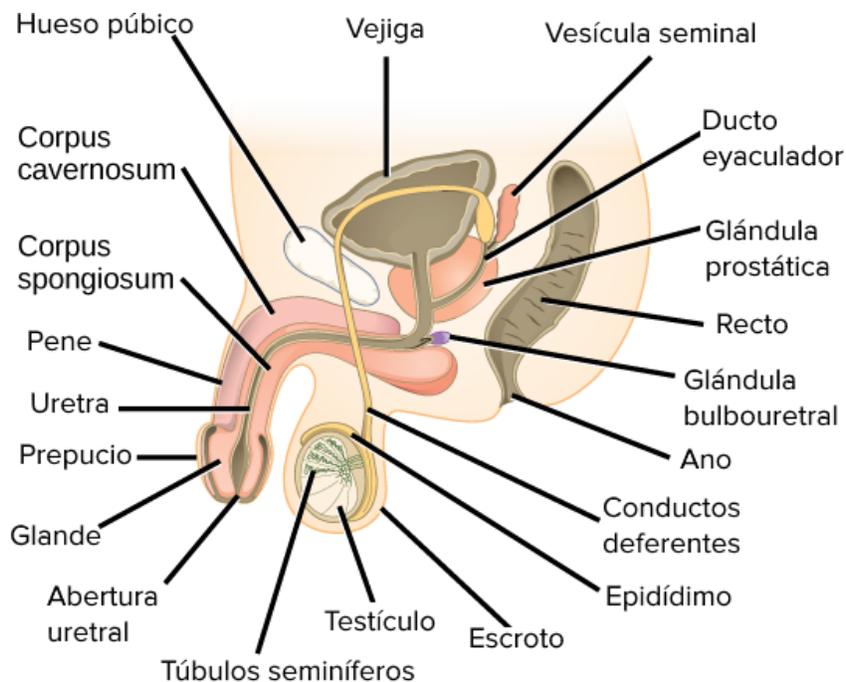
El sistema reproductor femenino



<i>Órgano</i>	<i>Función</i>
<i>Ovarios</i>	<i>Producen y desarrollan óvulos</i>
<i>Trompa de Falopio</i>	<i>Transportan el óvulo al útero, son el sitio de la fecundación</i>
<i>Útero</i>	<i>Sustentan un embrión en desarrollo</i>
<i>Cérvix</i>	<i>Permite el paso entre el útero y la vagina</i>
<i>Vagina</i>	<i>Recibe el pene durante el coito, funciona como canal de parto y pasa el flujo menstrual</i>
<i>Pechos</i>	<i>Producen y secretan leche</i>

Durante la pubertad, el hipotálamo envía señales a la glándula pituitaria para que produzca dos hormonas, la hormona foliculoestimulante (FSH) y la hormona luteinizante (LH). En las mujeres, FSH y LH estimulan la producción de las hormonas sexuales femeninas, estrógeno y progesterona en los ovarios. Esto resulta en el desarrollo de las características sexuales secundarias (como los pechos), y causa que los ovarios comiencen a producir óvulos maduros.

El sistema reproductor masculino



<i>Órgano</i>	<i>Función</i>
<i>Testículo</i>	<i>Produce espermatozoides y hormonas masculinas</i>
<i>Escroto</i>	<i>Sostiene los testículos y regula su temperatura</i>
<i>Vesícula seminal</i>	<i>Contribuye líquidos para la producción del semen</i>
<i>Glándula prostática</i>	<i>Secreta líquido prostático (componente del semen), ayuda a la eyaculación</i>
<i>Epidídimo</i>	<i>Guarda espermatozoides maduros</i>
<i>Conductos eferentes</i>	<i>Transportan los espermatozoides desde el epidídimo</i>
<i>Pene</i>	<i>Transfiere los espermatozoides a la mujer</i>

La pubertad comienza de la misma forma en hombres y mujeres: el hipotálamo envía señales a la glándula pituitaria para la producción de FSH y LH.

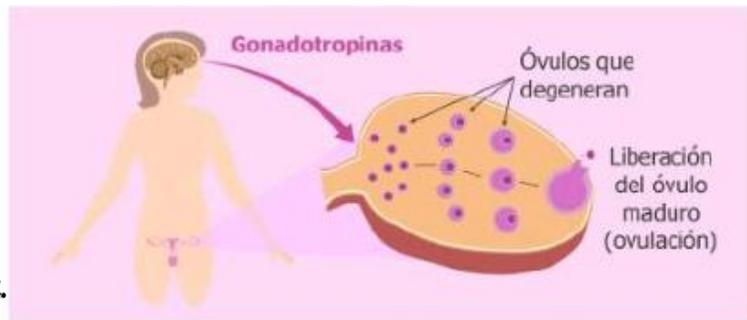
En los hombres, la LH estimula a los testículos para que produzcan testosterona, que junto con la FSH promueve el desarrollo de los espermatozoides. La testosterona también se encarga del desarrollo de las características sexuales secundarias masculinas, tales como la voz grave y el crecimiento del vello corporal.

Ciclo menstrual

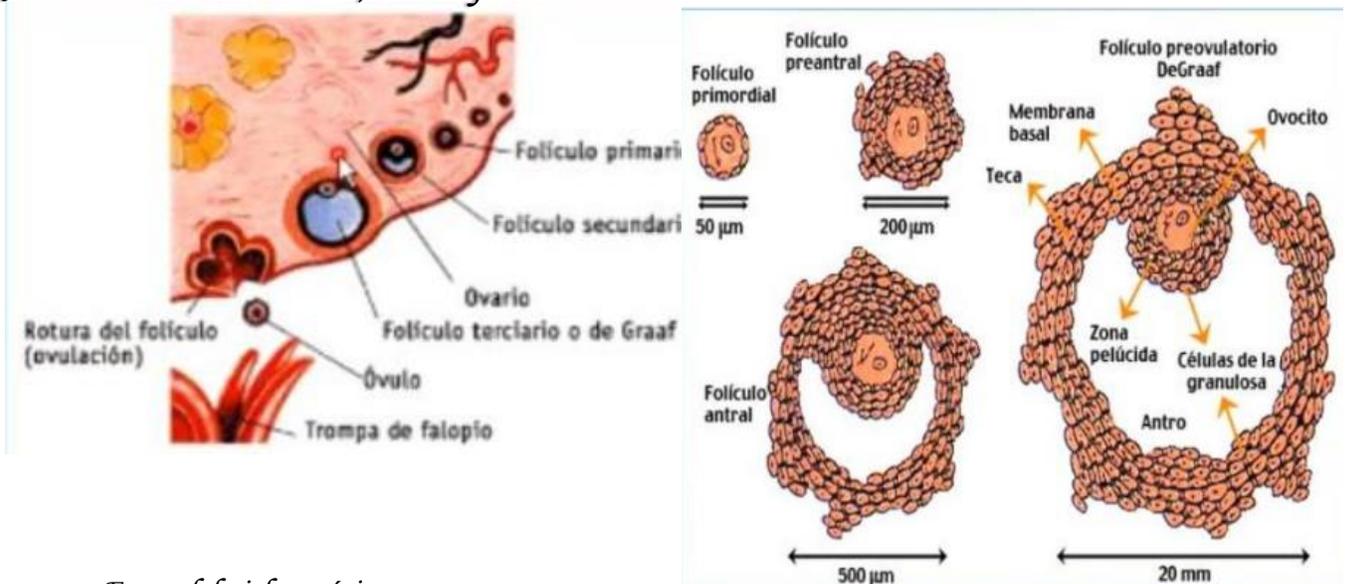
Ciclo ovárico

Los procesos cíclicos:

- Ciclo ovárico, en el ovario
- Ciclo menstrual, en la mucosa uterina.



Ambos ciclos duran 28 días, se manifiesta en la menstruación.

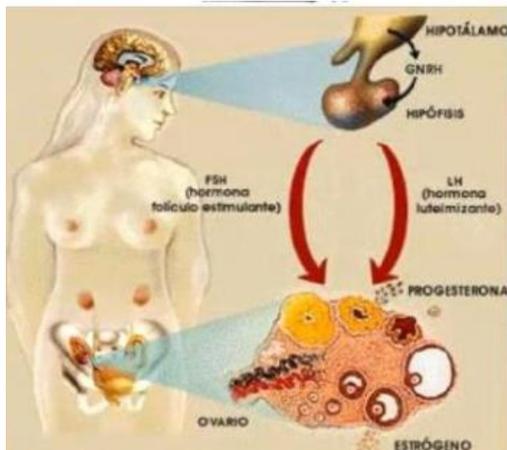
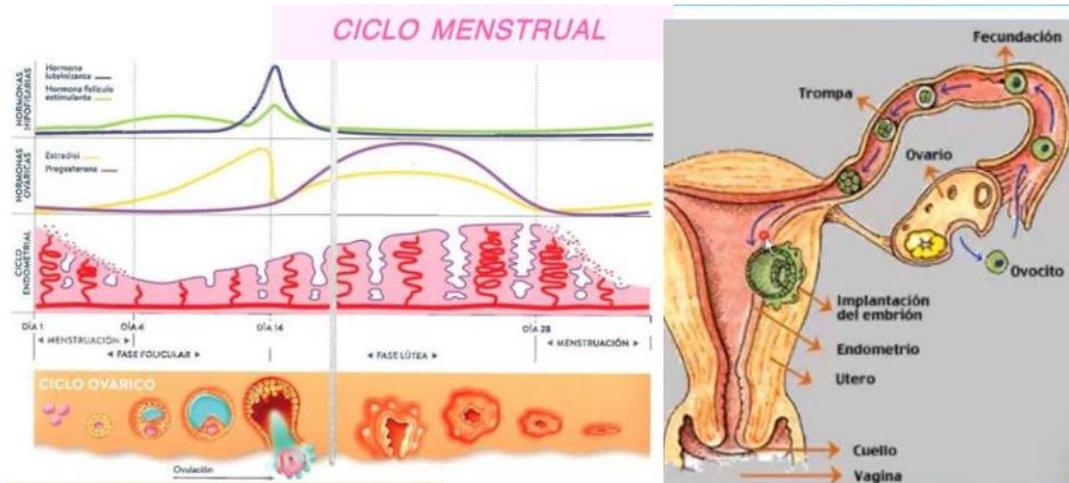


Fases del ciclo ovárico:

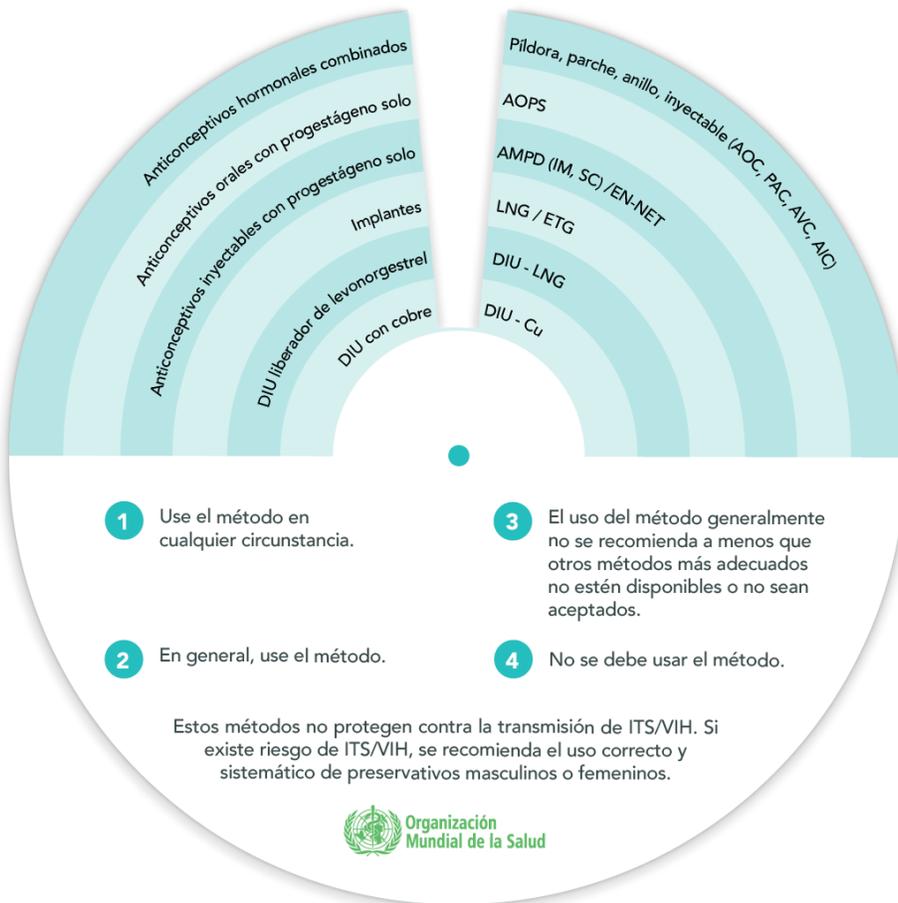
- FOLICULAR**: rápido de crecimiento y maduración de un folículo.
- OVULACION**: expulsión del ovulo que es recogido de la cavidad abdominal por la trompa uterina.

-L'UTEA: el resto de folículo se transforma en el cuerpo amarillo que degenera hasta desaparecer.

Ciclo menstrual



- + En la fase folicular, la mucosa uterina o endometrio se hace más gruesa y vasculariza para albergar al ovulo fecundado.
- + Si la fecundación no tiene lugar, el endometrio se rompe
- + El desgarro de capilares del endometrio produce la menstruación.
- + 14 días después tiene lugar la ovulación.
- + **ESTRÓGENO:** Va subiendo desde la fase folicular.
- + **PROGESTERONA:** Nivel alto de la fase folicular.
- + Las hormonas sexuales son a la vez reguladas desde el hipotálamo y la hipófisis.



Embarazo adolescente

Nom- 007-SSA2-2016

OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios mínimos para la atención médica a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio normal y a la persona recién nacida.

DISPOCIONES GENERALES

- En la visita preconcepcional, se debe brindar información sobre los cuidados de la persona recién nacida, lactancia, tamiz metabólico neonatal, estimulación temprana y aplicación de vacunas, prevención de enfermedades diarreicas y respiratorias.
- Todo el tiempo y en especial durante el embarazo y la lactancia, se debe promover que la mujer se abstenga de utilizar sustancias adictivas como tabaco (aun como fumadora pasiva), bebidas alcohólicas y sustancias psicoactivas.
- La atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y a la persona recién nacida debe ser proporcionada con calidad y respeto de sus derechos humanos, principalmente a su dignidad y cultura, facilitando, en la medida de lo posible, apoyo psicológico durante su evolución.
- Los establecimientos para la atención médica deben garantizar la prestación de servicios de salud oportunos, con calidad y seguridad durante el embarazo, parto y puerperio, así como durante la atención de urgencias obstétricas.

- Elaborar y registrar la historia clínica en un expediente, carnet perinatal o la guía básica para la mujer, debiendo tener los siguientes apartados:

Identificación de la embarazada, su nombre completo que acredite con una identificación oficial edad, escolaridad, estado civil, empleo, lugar de residencia habitual, teléfono y los datos de algún familiar o amistad para establecer contacto en caso necesario;

- Identificar antecedentes heredo familiares, personales patológicos y personales no patológicos; Identificar antecedentes de embarazos previos y su resolución mediante interrogatorio intencionado para datos de: cesárea, preeclampsia, hemorragia obstétrica, parto pretérmino, restricción en el crecimiento intrauterino, óbito, pérdida repetida de la gestación, DG y malformaciones fetales.
- Realizar el diagnóstico del embarazo por el método clínico, de laboratorio (prueba inmunológica de embarazo en orina o suero) o ultrasonográfico; con este fin, no se deben emplear estudios radiográficos ionizantes ni prescribir medicamentos hormonales.

CONSECUENCIAS

- ✚ *Con frecuencia no es planeado y/o deseado.*
- ✚ *Si lo es, se tienen muchas alternativas para cubrir de la mejor manera todas las necesidades que requerirá la madre durante el mismo, y del hijo/hija al nacer.*
- ✚ *Llama la atención social, al observar que las y los adolescentes lo ven como una forma de destino de mujeres (y hombres) ante la falta de alternativas.*
- ✚ *Desencadena eventos como uniones o matrimonios prematuros, en los que la pareja puede o no estar de acuerdo.*
- ✚ *Puede reproducir el círculo de pobreza de madre y padres adolescentes o iniciarlo cuando la economía doméstica no lo podrá proteger por falta de empleo, redes sociales de apoyo, entre otros.*
- ✚ *Se genera una mayor exposición a situaciones de inseguridad, desprotección y maltrato (las madres jóvenes embarazadas a veces no son aceptadas en la escuela -*

maltrato-; no son aceptadas en su casa, lo que las lleva a veces a buscar trabajos no adecuados -maltrato, inseguridad, desprotección-; son abandonadas por su pareja- maltrato, desprotección, por ejemplo).

- ✚ Si se casa, tienen un mayor índice de riesgo de divorcio, con las consecuencias del asunto, ya que muchos padres se niegan a dar pensión alimentaria. Para contextualizar, se ha observado que el divorcio y/o la separación son cuatro veces más altos entre parejas casadas durante la adolescencia que entre los matrimonios consumados a edades más tardías.
- ✚ Los embarazos de mujeres adolescentes se vinculan a la muerte materno-infantil, y al aborto.
- ✚ La inversión en el trayecto educativo de las niñas y niños adolescentes, tiene repercusiones como abono escolar, baja calidad en sus estudios al atender otras responsabilidades, entre otras.
- ✚ Puede ser utilizado como pretexto para requerir y ofrecer trabajo a menores de edad en condiciones de explotación.

