



Francisco Javier Pérez López

**DRA. Morales Irecta Rosvani
Margine**

“Adolescencia y pubertad”

**Materia: crecimiento y desarrollo
biológico**

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 7° semestre

Comitán de Domínguez Chiapas a 1 de Junio del 2023

Diferencia entre adolescencia y pubertad

Diferencias	
Adolescencia	Pubertad
Proviene del latín “adolescere” del verbo adolecer; con 2 significados: tener cierta imperfección o defecto y crecimiento-maduración. . Es el periodo de tránsito entre la infancia y la edad adulta. S	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.
Cambio físicos, psicológicos, emocionales y sociales	Aspecto puramente orgánico
La OMS la considera entre los 10 y 19 años	El inicio normal se considera entre los 8-13 años en las niñas y 9-14 años en los niños
Período psicosociológico, transición entre la infancia y la adultez	Conjunto de cambios físicos que transforman el cuerpo infantil en cuerpo adulto.
Un hecho psicosociológico no universal	Es un fenómeno universal para todos los humanos.
Se desarrolla psicológica, emocional y socialmente.	Periodo donde el cuerpo adquiere características adultas.
	

Clasificación de la adolescencia:

- Adolescencia inicial o temprana (10-14 años)
- Adolescencia media (15-17 años)
- Adolescencia tardía (18-21 años)

	Adolescencia inicial	Adolescencia media	Adolescencia tardía
Independencia	< Interés por padres vacío emocional Comportamiento/humor inestables	> Conflicto con los padres, más tiempo amigos	Reaceptación consejos/ valores paternos Dudas para aceptarla
Imagen corporal	Preocupación por el cuerpo, ¿soy normal? Inseguridad Comparación	Aceptación del cuerpo Hacerle atractivo (TCA)	Aceptación cambios Imagen preocupa si anomalía
Amigos	Relaciones con amigos = sexo (+ ó -). Sentimientos ternura, miedos	> Integración amigos, Conformidad reglas, valores... separar familia R. heterosexuales...C.R.	< Importancia grupo < Experimentación > Relaciones íntimas
Identidad	> Capacidad cognitiva Autointerés y fantasías objetivos idealistas Intimidad Sentimientos sexuales No control impulsos	> Capacidad intelectual > Sentimientos (otros) notan sus limitaciones Omnipotencia ... Conductas de riesgo	P. Abstracto establecido Objetivos realistas Valores morales, religiosos, sexuales Comprometerse y establecer límites

Cambios en la adolescencia

La adolescencia es un periodo en el que se van a producir intensos cambios físicos y psicosociales que comienza con la aparición de los primeros signos de la pubertad y termina cuando cesa el crecimiento.

Es un concepto socio-cultural

Es un periodo de aprendizaje que se prolonga en el tiempo para la adquisición de los cada vez más complejos conocimientos y estrategias para afrontar la edad adulta

La adolescencia emerge con la aparición de los primeros signos de la transformación puberal.

Hormona	Sexo	Acción
FSH (hormona estimulante del folículo)	Varón	- Estimula la gametogénesis
	Hembra	- Estimula el desarrollo de los folículos ováricos primarios - Estimula la activación de enzimas en las células de la granulosa ovárica, incrementando la producción de estrógeno
LH (hormona luteinizante)	Varón	- Estimula las células de Leydig testiculares para la producción de testosterona
	Hembra	- Estimula las células de la teca ovárica para la producción de andrógenos, y del cuerpo lúteo para la producción de progesterona
Estradiol (E ₂)	Varón	- Incrementa la velocidad de la fusión epifisaria
	Hembra	- Estimula el desarrollo mamario - Los niveles bajos potencian el crecimiento lineal, en tanto que los niveles altos aumentan la velocidad de fusión epifisaria - Dispara el aumento brusco intercíclico de LH - Estimula el desarrollo de los labios, la vagina, el útero y los conductos de las mamas - Estimula el desarrollo del endometrio proliferativo en el útero - Incrementa la grasa corporal
Testosterona	Varón	- Acelera el crecimiento lineal - Incrementa la velocidad de la fusión epifisaria - Estimula el crecimiento del pene, el escroto, la próstata y las vesículas seminales - Estimula el crecimiento del vello púbico, facial y axilar - Incrementa el tamaño de la laringe, dando un tono más profundo a la voz - Estimula la secreción de grasa de las glándulas sebáceas - Aumenta la libido - Aumenta la masa muscular - Aumenta la cantidad de hematies - Acelera el crecimiento lineal - Estimula el crecimiento del vello púbico y axilar
	Hembra	- Estimula el crecimiento del vello púbico y axilar
Progesterona	Hembra	- Convierte el endometrio uterino proliferativo en secretorio - Estimula el desarrollo lobuloadveolar del pecho
Andrógenos suprarrenales	Varón y hembra	- Estimula el crecimiento lineal y el vello púbico

La adrenarquia precede a la activación del eje hipotálamo-hipófisis-gonadal y es independiente de él.

Los caracteres sexuales secundarios son la manifestación del desarrollo y maduración sexual de los adolescentes. De su exploración concluimos el grado de maduración y su correspondencia con la edad cronológica.

El desarrollo del vello pubiano y crecimiento de los testículos, pene y desarrollo de las mamas son los hechos más destacados de los cambios en la morfología corporal de los adolescentes.

El eje GHRH-GH es responsable de la aceleración del crecimiento longitudinal en la pubertad (estirón). Otras hormonas influyen en la talla, velocidad de crecimiento y mineralización ósea.

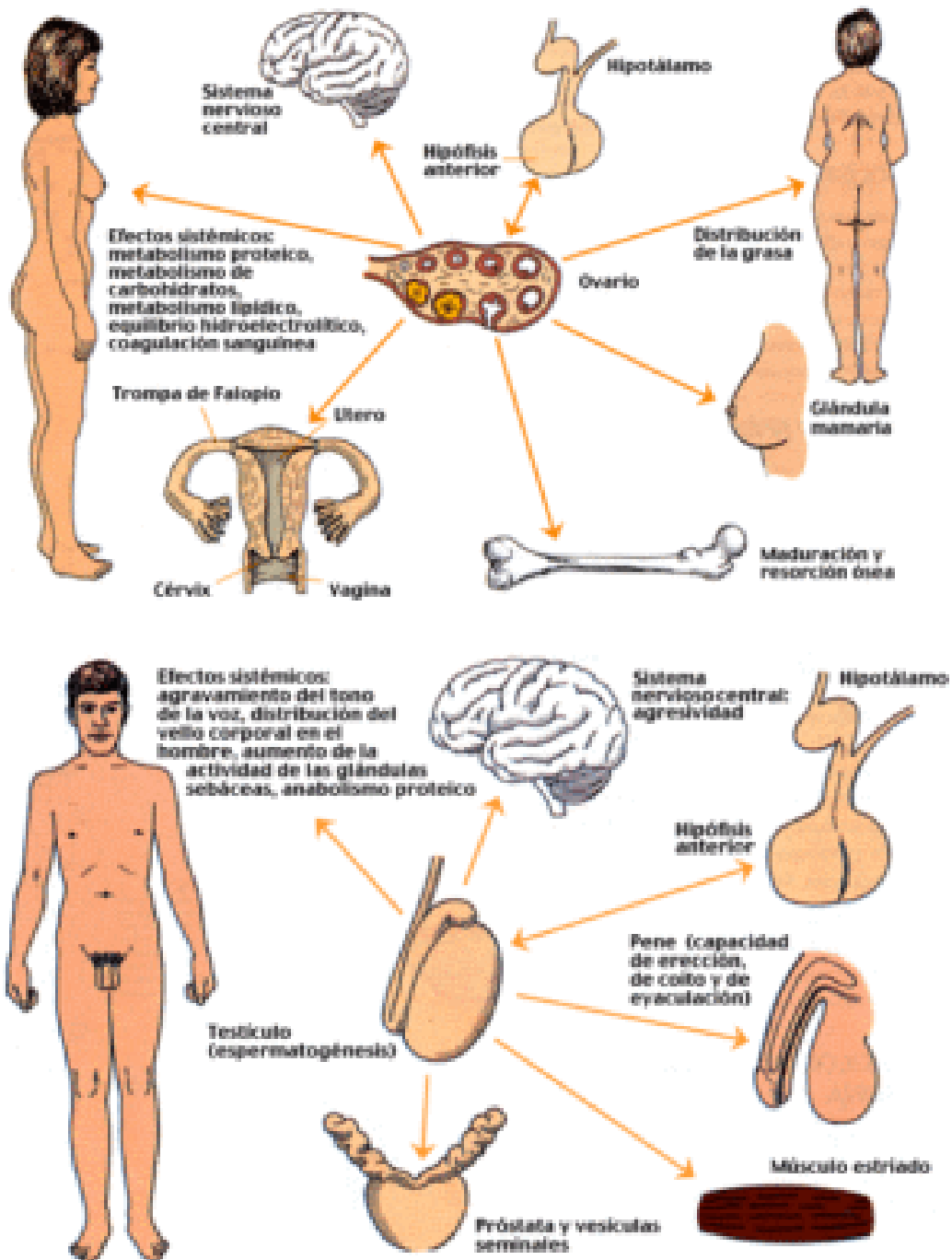
Dependencia-Independencia
- Mayor recelo y menor interés por los padres
- Vacío emocional, humor variable
Preocupación por el aspecto corporal
- Inseguridad respecto a la apariencia y atractivo
- Interés creciente sobre la sexualidad
Integración en el grupo de amigos
- Amistad. Relaciones fuertemente emocionales
- Inicia contacto con el sexo opuesto
Desarrollo de la identidad
- Razonamiento abstracto. Objetivos vocacionales irreales
- Necesidad de mayor intimidad. Dificultad en el control de impulsos. Pruebas de autoridad

Dependencia-Independencia
- Más conflictos con los padres
Preocupación por el aspecto corporal
- Mayor aceptación del cuerpo.
- Preocupación por su apariencia externa
Integración en el grupo de amigos
- Intensa integración. Valores, reglas y modas de los amigos.
- Clubs. Deportes. Pandillas
Desarrollo de la identidad
- Mayor empatía. Aumento de la capacidad intelectual y creatividad. Vocación más realista.
- Sentimientos de omnipotencia e inmortalidad: comportamientos arriesgados

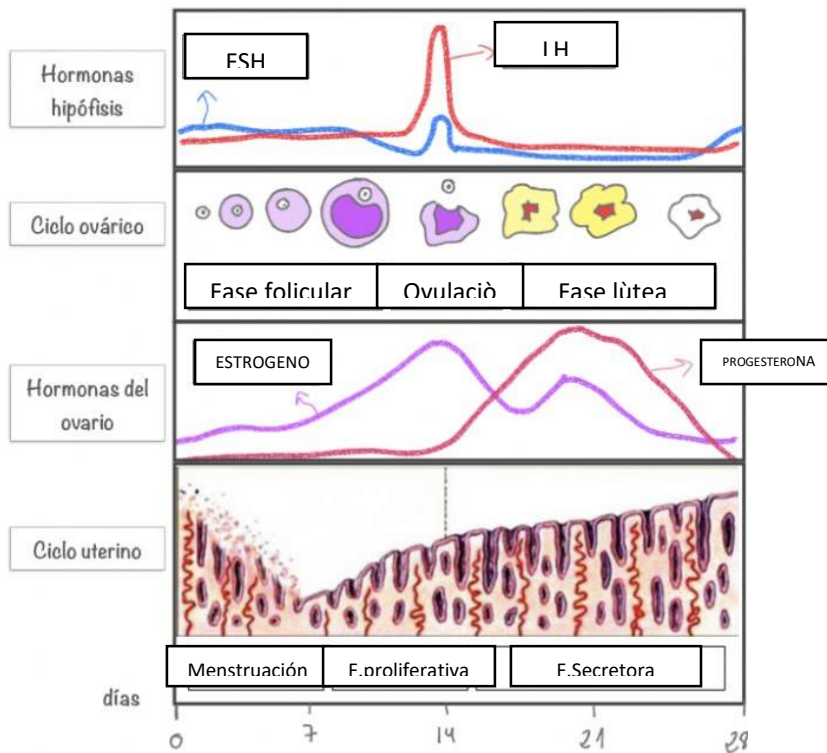
Dependencia-Independencia
- Creciente integración.
- Independencia. "Regreso a los padres"
Preocupación por el aspecto corporal
- Desaparecen las preocupaciones.
- Aceptación
Integración en el grupo de amigos
- Los valores de los amigos pierden importancia. Relación con otra persona, mayor comprensión
Desarrollo de la identidad
- Conciencia racional y realista.
- Compromiso. Objetivos vocacionales prácticos.
- Concreción de valores morales, religiosos y sexuales

Aparato reproductor masculino y femenino, cambios que ocurren.

Cambios que ocurren	
Aparato reproductor masculino	Aparato reproductor femenino
Agrandamiento del escroto y de los testículos.	Pequeña cantidad de vello fino y largo, leve pigmentación en labios mayores
Alargamiento del pene	Cambios en la vagina, útero y ovarios
Las vesículas seminales y la próstata se agrandan	Inicio de la menstruación y la fertilidad
Crecimiento de vello púbico	Cambios en la forma pélvica, redistribución de la grasa corporal
Crecimiento de vello facial y axilar	Crecimiento de vello púbico.



Ciclo menstrual (completar la imagen que vimos con descripción de las fases)



Proceso que prepara al útero de la mujer para el embarazo todos los meses, mediante el desarrollo de los gametos femeninos y una serie de cambios fisiológicos.

El ciclo menstrual está regulado por la interacción compleja de hormonas: Hormona luteinizante, hormona foliculoestimulante y las hormonas sexuales femeninas (estrógenos y progesterona).



Cuando se inicia la fase folicular, los niveles de estrógeno y progesterona son bajos. Como consecuencia, se produce la descomposición y el desprendimiento de las capas superiores del revestimiento uterino (endometrio) y tiene lugar la menstruación.

El ciclo menstrual comienza con una hemorragia (menstruación), que marca el primer día de la fase folicular.



La fase ovulatoria comienza con un aumento en la concentración de las hormonas luteinizante y foliculoestimulante. La hormona luteinizante estimula el proceso de liberación del óvulo (ovulación), que suele ocurrir entre 16 y 32 horas después de que comience su elevación. El nivel de estrógenos llega a su punto máximo y el nivel de progesterona comienza a elevarse.

Durante la fase lútea disminuyen las concentraciones de las hormonas luteinizante y foliculoestimulante. El folículo roto se cierra después de liberar el óvulo y forma el cuerpo lúteo, que produce progesterona. Durante la mayor parte de esta fase, la concentración de estrógenos es alta. La progesterona y los estrógenos provocan un mayor engrosamiento del endometrio, que se prepara para una posible fertilización.



Asociación	Subafección	Combinación de píldora, parche y anillo		Píldora con progestéron solamente		Inyección		Implante		DIU-LNG		DIU de cobre	
		I	C	I	C	I	C	I	C	I	C	I	C
Edad		Menarquia a <40=1		Menarquia a <18=1		Menarquia a <18=2		Menarquia a <18=1		Menarquia a <20=2		Menarquia a <20=2	
		≥40=2		18-45=1		18-45=1		18-45=1		≥20=1		≥20=1	
				>45=1		>45=2		>45=1					
Embarazo		N/A*		N/A*		N/A*		N/A*		4*		4*	
Embarazo ectópico anterior		1		2		1		1		1		1	
Endometriosis		1		1		1		1		1		2	
Enfermedad de la vesícula biliar	a) Sintomática												
	(i) tratamiento mediante colectomía	2		2		2		2		2		1	
	(ii) tratamiento médico	3		2		2		2		2		1	
	(iii) actual	3		2		2		2		2		1	
	b) Asintomática	2		2		2		2		2		1	
Enfermedad de las mamas	a) Tumor sin diagnóstico	2*		2*		2*		2*		2		1	
	b) Enfermedades benignas de mamas	1		1		1		1		1		1	
	c) Antecedentes familiares de cáncer	1		1		1		1		1		1	
	d) Cáncer de mama ¹												
	(i) actual	4		4		4		4		4		1	
	(ii) en el pasado y no hay evidencia actual de la enfermedad por 5 años	3		3		3		3		3		1	
Enfermedad inflamatoria intestinal	(Enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa)	2/3*		2		2		1		1		1	
Enfermedad inflamatoria pélvica	a) En el pasado, (se presume que no hay factores de riesgo actuales de ITS)												
	(i) con embarazo subsecuente	1		1		1		1		1		1	
	(ii) sin embarazo subsecuente	1		1		1		1		2		2	
	b) Actual	1		1		1		1		4		2*	
Enfermedad trofoblástica gestacional	a) Disminución o niveles β-hCG sin detectar	1		1		1		1		3		3	
	b) Niveles constantemente elevados de β-hCG o neoplasia maligna ¹	1		1		1		1		4		4	
Epilepsia ¹	Ver interacciones entre medicamentos	1*		1*		1*		1*		1		1	
Esquistosomiasis	a) Sin complicaciones	1		1		1		1		1		1	
	b) Fibrosis hepática ¹	1		1		1		1		1		1	
Fibroma uterino		1		1		1		1		2		2	
Fumar	a) Edad < 35	2		1		1		1		1		1	
	b) Edad ≥ 35, < 15 cigarrillos/día	3		1		1		1		1		1	
	c) Edad ≥ 35, ≥15 cigarrillos/día	4		1		1		1		1		1	
Hepatitis viral	a) Aguda o exacerbaciones	3/4*		2		1		1		1		1	
	b) Portador/crónica	1		1		1		1		1		1	
Hiperlipidemias		2/3*		2*		2*		2*		2*		1*	
Hiperplasia endometrial		1		1		1		1		1		1	
Hipertensión	a) Hipertensión controlada adecuadamente	3*		1*		2*		1*		1		1	
	b) Niveles elevados de presión arterial (mediciones tomadas adecuadamente)												
	(i) sistólica 140-159 o diastólica 90-99	3		1		2		1		1		1	
	(ii) sistólica ≥160 o diastólica ≥100	4		2		3		2		2		1	
	c) Vasculopatía	4		2		3		2		2		1	

Embarazo adolescente

En 2019, se calcula que las adolescentes de entre 15 y 19 años de los países de ingreso mediano bajo tenían 21 millones de embarazos al año, de los cuales aproximadamente el 50% eran no deseados.



- Las madres adolescentes (de 10 a 19 años) tienen mayor riesgo de eclampsia, endometritis puerperal e infecciones sistémicas que las mujeres de 20 a 24 años, y los bebés de madres adolescentes tienen un mayor riesgo de padecer bajo peso al nacer, nacimiento prematuro y afección neonatal grave.

El embarazo en la adolescencia es un fenómeno mundial con causas claramente conocidas y graves consecuencias sanitarias, sociales y económicas.

Los estudios de factores de riesgo y protección relacionados con el embarazo en la adolescencia en los países de ingreso mediano bajo indican que los niveles tienden a ser más altos entre aquellos con menos educación o de bajo nivel económico.

- Las madres adolescentes (de 10 a 19 años) tienen mayor riesgo de eclampsia, endometritis puerperal e infecciones sistémicas que las mujeres de 20 a 24 años, y los bebés de madres adolescentes tienen un mayor riesgo de padecer bajo peso al nacer, nacimiento prematuro y afección neonatal grave.
- Las madres adolescentes (de 10 a 19 años) tienen mayor riesgo de eclampsia, endometritis puerperal e infecciones sistémicas que las mujeres de 20 a 24 años, y los bebés de madres adolescentes tienen un mayor riesgo de padecer bajo peso al nacer, nacimiento prematuro y afección neonatal grave.

El abuso sexual infantil aumenta el riesgo de embarazos no deseados. Un informe de la OMS de 2020 estima que 120 millones de niñas menores de 20 años han experimentado alguna forma de contacto sexual forzado.



Bibliografía

- Diz, J. (2013). Desarrollo del adolescente: aspecto físicos, psicologicos y sociales . *Pediatría integral*, 1-5.
- M.Gûemes, H., Gonzàles-Fierro , M., & Hidalgo Vicario , M. (2017). Pubertad y adolescencia. • *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 2-15.
- OMS. (15 de septiembre de 2022). *Organizaciòn Mundial de la Salud*. Obtenido de Embarazo en la adolescencia: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>