

**RENATHA CONCEPCION
BARREDO ROBLED**

**MEDICINA HUMANA
3ER SEMESTRE**

CRECIMIENTO Y DESARROLLO

**DRA. KAREN MICHILLE
BOLAÑOS PEREZ**

**TAREA DE PLATAFORMA
2DO PARCIAL**





CRECIMIENTO Y DESARROLLO



ADOLESCENTE

¿QUE ES?



SE DEFINE COMO UN PERIODO DE TRANSICION Y ENLACE ENTRE LA INFANCIA Y LA CONDICION DEL ADULTO



10 Y 12 AÑOS EN NIÑAS
12 Y 14 AÑOS EN VARONES

SU TERMINO SUCEDE ENTRE LOS 18 Y 20 AÑOS

EL CORAZON Y LAS VISCERAS ABDOMINALES TAMBIEN CRECEN MAS RAPIDO.

LA PRIMERA MANIFESTACION EN LA ADOLESCENCIA DE LA MUJERCITA ES LA INGURGITACION MAMARIA Y EN EL VARON ES EL CRECIMIENTO TESTICULAR.

EL PENSAMIENTO ES MAS ABSTRACTO Y CREATIVO



CRECIMIENTO TIPO GENERAL

LA MUJER CRECE 6CM EN EL PRIMER AÑO, 8CM EN EL 2DO Y 3ER 1A2CM
EL VARONCITO 7CM Y EL 2DO 9CM Y EL 3ERO 7CM

CRECIMIENTO TIPO GENITAL

CRECEN EFECTOS SECUNDARIOS COMO EL VELLO, CAMBIO DE VOZ, ACNE, AUMENTO DE MAMAS.

CRECIMIENTO TIPO LINFOIDEO

ESTE TEJIDO EXPERIMENTA UN PROCESO INVOLUTIVO PERSISTENTE Y PROGRESIVO HASTA QUEDAR REDUCIDO EL 50% DE LA MASA ALCANZADA EN LA ETAPA ESCOLAR

ADOLESCENCIA TEMPRANA

- AREA PSICOMOTORA: CAMBIOS DE ESTATURA, MADURACION SEXUAL, SE NOTA INQUIETO, ANSIOSO BUSCANDO UNA MANERA HASTA AGOTAR SU ENERGIA
- AREA COGNOSCITIVA: CAMBIOS PUBERALES, PENSAMIENTO CRITICO, EXPERIMENTA SUS PROCESOS INTERNOS COMO UNICOS Y REAFIRMA SU IDENTIDAD
- AREA AFECTIVA: PRESION INSTINTIVA Y LA TENSION SEXUAL SE LIBERA POR FANTASIAS, SUEÑOS Y PROYECCIONES
- AREA SOCIAL: IDENTIFICACION COMO PERSONAS FUERA DEL HOGAR Y REEMPLAZAR ASI LAS FIGURAS FAMILIARES

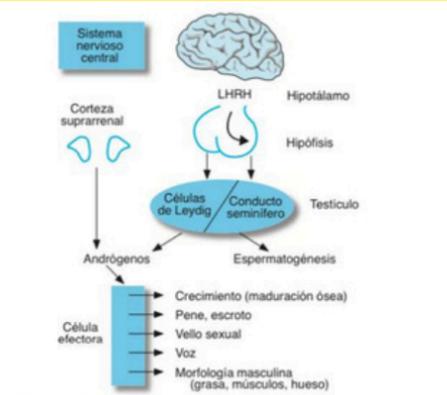
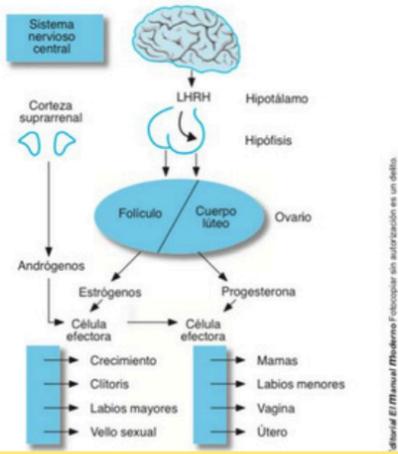


Figura 34-5. Funcionamiento hipotálamo-hipófisis en varones. Tomado de Cusiminsky M, Vojkovic MC. Crecimiento y desarrollo. En: Silber TJ, Munist MM, Maddaleno M, Suárez O, editores. Manual de medicina de la adolescencia. Series Pallex Washington: OPS/OMS; 1992. p. 54.



ADOLESCENCIA MEDIA

- AREA PSICOMOTORA: SU CUERPO VA ALCANZANDO SU FORMA ADULTA, VA ASIMILANDO CAMBIOS FISICOS
- AREA COGNOSCITIVA: PENSAMIENTO FORMALIZADO ES LA CAPACIDAD DE TOMAR EN CONSIDERACION LA HIPOTESIS O TEORIAS, EL PENSAMIENTO PUEDE SER CON INTERES
- AREA EFECTIVA: LA CONDUCTA SE ORIENTA A LA HETEROSEXUALIDAD AUNQUE NO DE MANERA FORZOSA SE CONCRETA, EPOCA DE IDEALIZACION CON EL AMOR PERFECTO Y EL OBJETO AMOROSO
- AREA SOCIAL: TIENE CONFLICTOS EN EL HOGAR QUE LOS PADRES SE LIMITAN AL COMPORTAMIENTO DE LOS HIJOS, APEGO A LA PALABRA EMPEÑADA, CODIGOS DE HONOR Y LEALTAD



ADOLESCENCIA TARDIA

- AREA PSICOMOTORA: CAPICIDAD ARTISTICA, DEPORTIVAS O RECREATIVAS
- AREA COGNOSCITIVA: ESTABILIDAD DE "YO" SE LOGRA UNA CONSTANCIA DE IDENTIDAD, RESPALDA SU IDENTIDAD
- AREA AFECTIVA: ARMONIA EMOCIONAL, EL IMPULSO SEXUAL, EL AMOR FUGAZ
- AREA SOCIAL: RECONCILACION CON LOS PADRES DESPUES DE LOS CONFLICTOS

FACTORES DE RIESGO DEL DESARROLLO

- DESAJUSTES FAMILIARES, ABANDONO
- IGNORANCIA Y POBREZA DE LA FAMILIA
- DESCONOCIMIENTO POR PARTE DE LOS PADRES
- POCOS ESTIMULOS Y FALTA DE OPORTUNIDADES
- PERDIDA DE LA AUTORIDAD Y RELACION EFECTIVA FAMILIAR

IMPORTANCIA DE LOS PADRES

NECESITAN ESTABILIDAD EN UN ENTORNO FAMILIAR Y UNA BASE EMOCIONAL SEGURA DESDE LA CUAL PUEDAN EXPLORAR Y EXPERIMENTAR EL MUNDO.



FACTORES DE RIESGO DEL CRECIMIENTO

AGENTE: PROCESOS INFECCIOSOS DE DISTINTA ETIOLOGIA, UN EMBARAZO PUEDEN HABER INTOXICACIONES POR MEDICAMENTOS Y ESO AFECTA EL CRECIMIENTO DEL BEBE

HUESPED: MALFORMACIONES O ERRORES CONGENITOS DEL METABOLISMO POR LO REGULAR ES GENETICO, COMO POR EJEMPLO EL SINDROME DE DOWN, LA ACONDROPLASIA DETERMINAN SERIOS TRANSTORNOS ASI COMO LA HEMOFILIA.

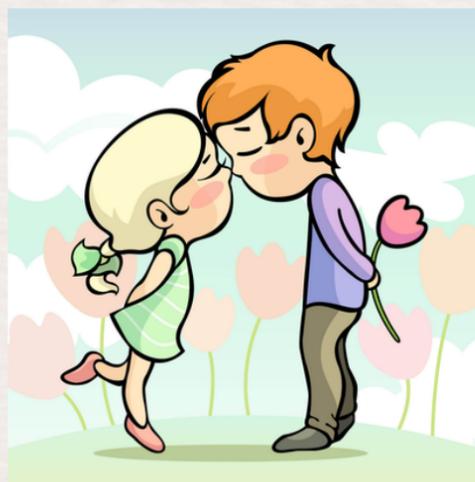
AMBIENTE: INFLUENCIAS NEGATIVAS TIPO SOCIOECONOMICO, NUTRICIONAL Y PSICOLOGICO



COMO TENER UNA MEJOR ADOLESCENCIA

1. CONVIVENCIA FAMILIAR.
2. LÍMITES Y LIBERTAD.
3. EL RESPETO.
4. HORARIOS Y RUTINAS.
5. LAS AMISTADES EN LA ADOLESCENCIA.
6. ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y VARIADA.
7. EL DESCANSO EN LA ADOLESCENCIA.
8. PRACTICAR ACTIVIDAD FÍSICA.

PRIMER AMOR



BIBLIOGRAFIA:

LIBRO DE PEDIATRIA MARTINEZ