



*Nombre del Alumno: Shady Mariell López Enamorado*

*Nombre del tema: Crecimiento y Desarrollo del niño y el adolescente*

*Parcial: 2*

*Nombre de la Materia: Crecimiento y Desarrollo del niño y adolescente*

*Nombre del profesor: Karla Jacqueline*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 7*

## Introducción

Se entiende por crecimiento y desarrollo al conjunto de cambios somáticos y funcionales que se producen en el ser humano desde su concepción hasta su adultez. Este proceso biológico presenta la particularidad de requerir un lapso más prolongado para madurar durante su niñez, infancia y adolescencia.

Este proceso no solo abarca solo su crecimiento físico, si no tambien el social y psicológico, durante el transcurso de nuestras vidas vamos adquiriendo nuevos conocimientos, también implica una visión dinámica, evolutiva y prospectiva del ser humano y es una característica diferencial en la asistencia del niño.

El crecimiento y desarrollo es resultado de la interaccion de los factores genéticos que los adquirimos por la herencia y las condiciones del medio ambiente en que vive el niño. Si las condiciones de vida son favorables, el potencial genético de crecimiento y desarrollo podrá expresarse en forma completa. En caso contrario, bajo condiciones ambientales desfavorables, el potencial genético se verá limitado dependiendo de la intensidad y la persistencia.

Para evaluar el estado de salud de una población se utilizan indicadores indirectos tales como la mortalidad materna, y la mortalidad infantil, del preescolar, escolar y general, los cuales son analizados con carácter retrospectivo constituyendo referencias negativas por excelencia.

A continuación, analizaremos temas relacionados con el crecimiento y el desarrollo del niño y del adolescente que viven/vivimos en el trascurso de nuestro nacimiento hasta nuestra pubertad.

# CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO



**SE ENTIENDE POR CRECIMIENTO AL**

aumento progresivo de la masa corporal, tanto por el incremento del número de células como por su tamaño.



**CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO DE 0 A 3 AÑOS**



**CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO DE 3 A 6 AÑOS**



**FASES DEL DESARROLLO**

Área de crecimiento físico.



**SE ENTIENDE POR DESARROLLO A LA**



1. Desarrollo físico
2. Desarrollo del área adaptativa
3. Desarrollo del área personal-social



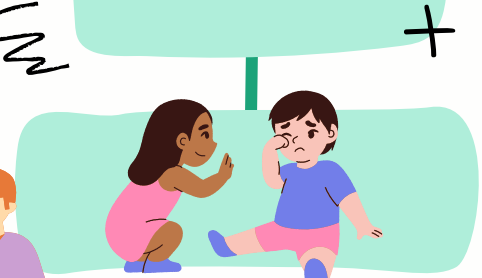
1. Desarrollo físico
2. Desarrollo del área adaptativa
3. Desarrollo del área personal-social



1. Fase de crecimiento rápido
2. Fase de transición
3. Fase de crecimiento lento y estable



madurez, adquisición de destrezas y habilidades en varias etapas de la vida.



# CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO



## ÁREA ADAPTATIVA

## ÁREA PERSONAL-SOCIAL

## TRASTORNOS Y MUTACIONES DEL CRECIMIENTO FÍSICO

## TRASTORNOS DEL DESARROLLO ADAPTATIVO



EDAD	ADAPTACIÓN
0-5 meses	Come papilla con cuchara. Presta atención a un sonido continuo.
6-11 meses	Sólo come su biberón. Come trocitos de comida.
12-17 meses	Comienza a usar la cuchara o el tenedor para comer. Se quita una prenda de ropa pequeña.
18-23 meses	Distingue la comestible de lo no comestible. Se quita una prenda de ropa pequeña.
2 años	Indica la necesidad de ir al lavabo. Obtiene el agua del grifo.
3 años	Se abrocha uno o dos botones. Duermen sin mejar la cama.
4 años	Se viste y se desnuda. Completa tareas de dos acciones.
5 años	Va al colegio solo. Contrasta preguntas del tipo: ¿qué harías si...?
6 años	Conoce su dirección. Utiliza el teléfono.



Incluye las capacidades y características que permiten al niño establecer interacciones sociales significativas

1. Retraso del crecimiento intrauterino (RCIU)
2. Talla baja
3. Acromegalia o gigantismo
4. Síndrome de down
5. Albinismo
6. Labio leporino
7. paladar hendido
8. Síndrome de Noonan
9. Síndrome de Marfan
10. Enfermedad de huntington
11. Síndrome de Turner

1. Trastorno de Rett
2. Trastorno desintegrativo de la infancia
3. Trastorno profundo del desarrollo no especificado

Se refiere a la información y las habilidades logradas en actividad motora, cognitiva, de comunicación.

EDAD	0-6 meses	6-11 meses	12-17 meses	18-23 meses	2 años	3 años	4 años	5 años	6 años
Interacción social	Muestra interés por los demás.	Participa en juegos con otros niños.	Dirige con intención la mirada hacia los demás.	Dirige con intención la mirada hacia los demás.	Comienza a compartir.	Responde a los llamamientos de los demás.	Describe sus sentimientos.	Participa en juegos con otros niños.	Actúa como líder en los juegos con otros niños.

Hasta los 5 o 6 años de edad, las diferencias en el crecimiento dependen de la nutrición, del modo de alimentarse, del medio ambiente y de la atención sanitaria, más que de posibles factores genéticos o étnicos.

Son una categoría de los problemas de salud mental



# CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO



## TRASTORNOS DEL DESARROLLO PERSONAL-SOCIAL

## PRUEBAS ESTANDARIZADAS

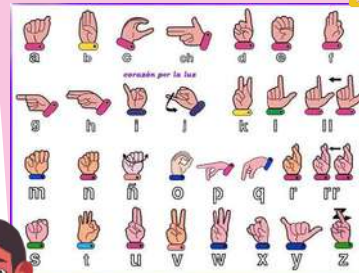
## ALFABETO DEL NIÑO SORDO MUDO

## PERSONA CON DISCAPACIDAD SORDO-MUDO

1. Autismo infantil
2. Trastorno de Asperger
3. Trastorno de déficit de atención/hiperactividad (TDAH)
4. Dislexia
5. Discapacidad intelectual
6. Trastornos del aprendizaje



1. Escalas Bayley de desarrollo infantil
2. Escala Merrill-Palmer de test mental
3. Escalas Reynell de desarrollo de lenguaje
4. Escalas Vineland de funcionamiento adaptativo
5. Entrevista diagnóstica del autismo-revisada (ADI-R)
6. Escala de inteligencia de Wechsler para preescolar y primaria (WPPSI)



Son los que impiden que el niño desarrolle capacidades y características que le permitan establecer interacciones sociales significativas.

Para llegar al diagnóstico de un trastorno del desarrollo infantil se requieren con frecuencia varias consultas y evaluaciones.

Representa un elemento que contribuye a la inclusión social que constituye un puente de comunicación a niños con discapacidad auditiva.

Suelen ser personas que nacen con una sordera total.







# CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL ADOLESCENTE



## La adolescencia



La pubertad.  
Desarrollo sexual y crecimiento pondo-estatural

Desarrollo sexual secundario



Desarrollo sexual secundario

Varones

Mujeres

Es un periodo en el que se van a producir intensos cambios físicos y psicosociales y la aparición de la pubertad.

Cambios hormonales: el eje hipotálamo-hipófisis-gonadal:

Tamaño testicular y pene: .

Estadio mamario:

Ejemplos

Adrenarquia

1. Testes de 4-6 ml, escroto enrojecido, pene sin cambios..
2. Testes de 6-12 ml, escroto gran aumento, pene aumento de longitud..
3. Testes 12-20 ml, escroto más aumentado y tono más oscuro..
4. Testes >20 ml, escroto y pene adultos.

1. Mama prepuberal; no hay tejido glandular.
2. Botón mamario, pequeña cantidad de tejido glandular.
3. Mama más saliente se extiende por debajo de la areola.
4. Mama mayor y más elevada. Areola y pezón se proyectan sobre el contorno de la mama.
5. Mama adulta (tamaño variable). Areola y mama en el mismo plano; pezón sobresale.



# CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL ADOLESCENTE

## Desarrollo sexual secundario

## Crecimiento y composición corporal

## Fisiología del crecimiento

## Fisiología del crecimiento

### Varones y mujeres

1. Vello púbico no existe..
2. Pequeña cantidad de vello fino y largo, levemente pigmentado en base de escroto y pene (varones) y labios mayores (mujeres).
3. Vello más espeso y grueso y más rizado.
4. Vello rizado parecido al adulto sin extenderse a cara interna de los muslos.
5. Tipo adulto, extendiéndose a cara interna de los muslos. En el varón el comienzo del desarrollo sexual es entre los 9,5 y 13,5 años (media: 11,6 años). El aumento del tamaño de los testes es el primer

El eje GHRH-GH es responsable de la aceleración del crecimiento longitudinal en la pubertad

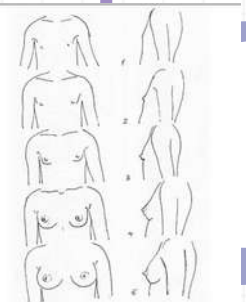
### Pubarquia femenina:

### Telarquia:

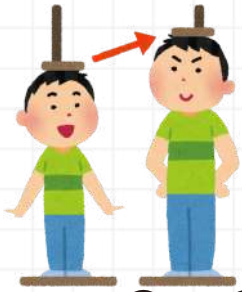
### Acción primaria de las principales hormonas de la pubertad

**Tabla 1. Acción primaria de las principales hormonas de la pubertad.**

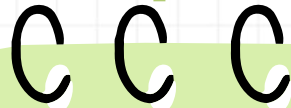
Hormona	Sexo	Acción
Andrógenos androgénicos del testículo	Varón	- Estimula la gametogénesis. - Estimula la activación de neuronas en los circuitos de la gran vía pública, incrementando la producción de endorfinas.
LH (hormona luteinizante)	Varón	- Estimula las células de Leydig testiculares para la producción de testosterona.
Estrogenio (E2)	Mujer	- Estimula las células de la teca ovárica para la producción de andrógenos, así como como para la producción de progesterona.
Testosterona	Varón	- Incrementa la actividad de la fosa epifisaria. - Estimula el desarrollo mamario. - Los niveles bajos aceleran el crecimiento lineal, en tanto que los niveles altos aceleran la actividad de la fosa epifisaria. - Dispara el aumento de la actividad de LH. - Estimula el desarrollo de los pelos, el vello, el pelo y los conductos de los mamas. - Estimula el desarrollo del crecimiento pubescente en el sexo masculino. - Incrementa la grasa corporal.
Progesterona	Mujer	- Acelera el crecimiento lineal. - Estimula la actividad de la fosa epifisaria. - Estimula el crecimiento del pene, el escroto, la glándula y las vesículas seminales. - Estimula el crecimiento del vello púbico, facial y axilar. - Incrementa el tamaño de la vagina, dando un tono más profuso a la piel. - Estimula la secreción de grasa de las glándulas sebáceas. - Aumenta el flujo. - Aumenta la masa muscular.
Andrógenos androgénicos	Mujer	- Acelera el crecimiento lineal. - Aumenta la actividad de la fosa epifisaria.
Andrógenos androgénicos	Mujer	- Acelera el crecimiento lineal. - Aumenta la actividad de la fosa epifisaria.
Andrógenos androgénicos	Mujer	- Acelera el crecimiento lineal. - Aumenta la actividad de la fosa epifisaria.



# CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL ADOLESCENTE



## Fisiología del crecimiento



## Crecimiento en altura



## Crecimiento ponderal



## Cambios psicosociales

## Pubarquia masculina

1. Durante el estirón puberal se produce un aumento de talla que representa alrededor del 25% de la talla adulta.
2. El estirón dura entre 2 y 2,5 años y varía de unos individuos a otros,
3. La velocidad de crecimiento puede variar entre 5 a 11 cm en chicas y 6 a 13 cm en chicos.
4. El comienzo del estirón puberal en las chicas precede en aproximadamente 2 años a los varones, siendo el pico a los 12 años en los chicos y a los 14 en los muchachos

El aumento ponderal viene a representar el 50% del peso ideal adulto. La máxima velocidad ponderal varía entre 4,6 a 10,6 kg en chicas y 5,5 a 13,2 kg en chicos.

Comprende 4 aspectos:

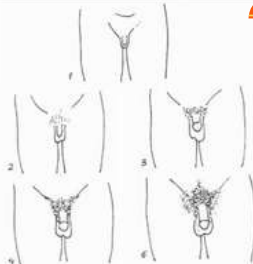
1. Alrededor de los 14 años las mujeres son más altas por término medio que sus compañeros varones pero, como también se detiene antes su crecimiento, los varones alcanzan una mayor altura final.
2. Durante este tiempo las chicas crecen entre 20 a 23 cm y los chicos de 24 a 27 cm

**Tabla N. Desarrollo puberal (12 a 14 años)**  
 Dependencia/independencia: Mayor variabilidad y menor interés por los padres.  
 Variación emocional, humor variable.  
 Preocupación por el aspecto corporal: Inseguridad respecto a la apariencia y atraídas.  
 Integridad en el grupo de amigos: Amistad. Relaciones fuertemente emocionales.  
 Incluye contacto con el sexo opuesto.  
 Desarrollo de la identidad: Reconocimiento abstracto. Opiniones sesgadas o reactivas.  
 Necesidad de mayor autonomía.  
 Dificultad en el control de emociones. Pruebas de estabilidad.

**Tabla N. Desarrollo puberal (15 a 17 años)**  
 Dependencia/independencia: Más conflictiva con los padres.  
 Preocupación por el aspecto corporal: Mayor implicación del cuerpo. Preocupación por su apariencia externa.  
 Integridad en el grupo de amigos: Intensa integración. Valores, reglas y modo de los amigos. Clubes, Deportes, Pandillas.  
 Desarrollo de la identidad: Mayor intensidad. Aumento de la capacidad intelectual y creatividad. Separación más realista. Sentimientos de independencia e independencia. Comportamientos arriesgados.

**Tabla N. Desarrollo puberal (18 a 21 años)**  
 Dependencia/independencia: Consciente integración. Independencia. "Ingreso a los estudios".  
 Preocupación por el aspecto corporal: Desaparición de preocupaciones. Aceptación.  
 Integridad en el grupo de amigos: Los valores de los amigos pierden importancia. Relaciones con otros cercanos. Mayor comprensión.  
 Desarrollo de la identidad: Conciencia racional y realista. Compromiso. Opiniones vociferantes y críticas. Construcción de valores morales, religiosos y sexuales.

1. La lucha dependencia-independencia
2. La importancia de la imagen corporal
3. La relación con sus pares
4. El desarrollo de la propia identidad.





# CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO Y ADOLESCENTE



CRECIMIENTO

DESARROLLO

MADURACIÓN



Proceso por el cual se incrementa el número y tamaño de las células, mediante multiplicación celular

Proceso en el cual se adquiere una mayor capacidad funcional como resultado de la maduración y diferenciación de órganos y sistemas.

Proceso de crecimiento que alcanza el máximo desarrollo, físico e intelectual,

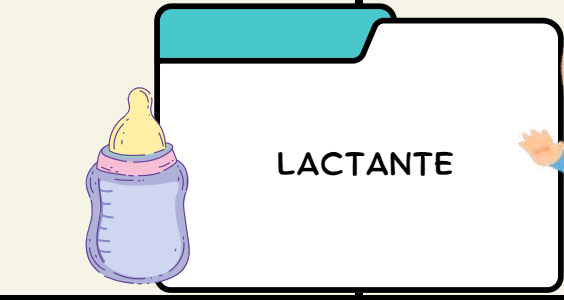


# CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO Y ADOLESCENTE ✨



1. La adaptación más urgente e inmediata es la respiratoria.
2. Es la edad de donde existe el mayor % de agua en el cuerpo.

1. Madurez renal entre la 2-3 semana de vida.
2. Pérdida de peso de 5-10% que recuperan en 2 semanas.
3. Deben ganar 20-30g/día desde el nacimiento hasta los 3 meses



1. Leche como alimento principal
2. Rápido crecimiento y desarrollo, general y especializado, en dirección cefalo-caudal y próximidistal.

- El agua disminuye 75-60% en relación con el peso corporal en el primer año.

	Incremento de Peso	Incremento de Talla	Circunferencia craneana
1er trimestre	800 g/mes (equivalente a 30 g/día)	4 - 3 - 3 cm	2 cm/mes
2º trimestre	600 g /mes (equivalente 20 g/día)	3 - 2 - 2 cm	1 cm/mes
3er trimestre	500 g/mes	2 - 2 - 1 cm	0,5 cm/mes
4º trimestre	300 - 350 g/ mes	1 cm/mes	



De los 2 – 3 años:

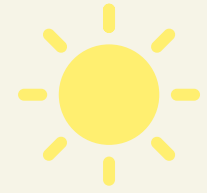
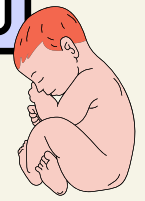
Etapla maternal o de guardería en que el niño es muy receptivo y dependiente.

Se inicia con determinados logros que señalan el fin de la lactancia, debe haberse incorporado a la dieta omnívora.

De los 3 – 6 años:

Al terminarla han desarrollada la capacidad motora que le permitirá escribir y copiar rombos, círculos, cuadrados, cruz, triángulo.

Incremento de peso de 2 kg/año e incremento de talla de 6-8 cm/año.



# CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO Y ADOLESCENTE



ESCOLAR

ADOLESCENTE

MEDIDAS E INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS DE MAYOR USO EN CLÍNICA

La primera fase es de crecimiento relativamente constante, y termina con el brote de crecimiento de la adolescencia, alrededor de los 10 años en niñas y 12 años en niños.

### Adolescencia

- Cambios psicológicos exhibidos, actitudes emocionales y sociales adoptadas, teorías filosóficas y políticas creadas, ideales perseguidos, para hacerse un lugar entre los adultos y elaborar un plan personal de vida.

### Pubertad

- Cambios somáticos (físicos, hormonales y de funcionamiento) en la madurez biológica.

El panículo adiposo se incrementa al final con la distribución característica en cada sexo.



### MEDIDAS

- Peso
- Longitud/Talla
- Perímetro de brazo
- Pliegues cutáneos
- Perímetro de cintura

### INDICADORES

- Peso/edad
- Talla/edad
- Peso/talla
- IMC (peso/talla<sup>2</sup>)
- Área muscular y
- Área grasa braquial
- % grasa corporal
- PC/edad

Incremento de peso promedio  
3-3.5 Kg/año

Incremento de talla promedio  
6 cm/año



## Bibliografía

a:, E. E. U. (s/f). *El crecimiento y el desarrollo físico infantil*. Mheducation.es.

Recuperado el 13 de octubre de 2024, de

<https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/844816993X.pdf>

Iglesias Diz, J. L. (s/f). *Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales*. Pediatriaintegral.es. Recuperado el 13 de octubre de 2024, de

<https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii02/01/88-93%20Desarrollo.pdf>

(S/f-c). Org.mx. Recuperado el 13 de octubre de 2024, de

[https://cedhtlax.org.mx/contenido\\_Web/doc/cartilla/CARTILLA\\_LSM.pdf](https://cedhtlax.org.mx/contenido_Web/doc/cartilla/CARTILLA_LSM.pdf)

(S/f-d). Saludinfantil.org. Recuperado el 13 de octubre de 2024, de

[http://www.saludinfantil.org/Seminarios\\_Pediatria/Pediatria\\_general/crecimiento\\_Desarrollo\\_Villanueva.pdf](http://www.saludinfantil.org/Seminarios_Pediatria/Pediatria_general/crecimiento_Desarrollo_Villanueva.pdf)