



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

ENSAYO SALUD Y ADOLESCENCIA

CRECIMIENTO Y DESARROLLO BIOLÓGICO

ALUMNA: MORALES MORENO KAREN ALEJANDRA

CATEDRÁTICO: DRA. KIKEY LARA MARTINEZ

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS

SALUD Y ADOLESCENCIA

En el presente trabajo podemos comenzar hablando sobre lo que es la adolescencia (de acuerdo con la OMS, la Adolescencia es la etapa de la vida que va desde los 10 a 19 años) es una etapa de la vida en la que se suceden innumerables cambios, tanto físicos, como emocionales y sociales. También es una etapa de búsqueda permanente para la persona que hace que tome decisiones que pueden muchas veces poner en riesgo su salud. Por los motivos antes mencionados, se hace necesario conocer una manera de abordar a las personas en esta etapa de la vida teniendo como principios los del derecho a la salud y el respeto a la autonomía progresiva.

En la mayoría de los casos, los diferentes efectores del sistema de salud no se encuentran preparados adecuadamente para la atención de la población adolescente, sin espacios apropiados en los que se respete su privacidad y en los que se respeten sus tiempos, transformándose, sin saberlo, en instituciones expulsivas de éstos pacientes. Lo ideal es transformar estos espacios en ámbitos amigables para la atención de adolescentes y de esta manera tengan la atención adecuada a su edad.

Los modelos de atención de la salud adolescente fueron variando. Hace 50 años, se consideraba que los adolescentes eran sanos en su gran mayoría, y que se enfermaban menos que los adultos o los niños. Se los visualizaba como individuos sin madurez social, y como menores, bajo la protección de los padres y del Estado. Dentro de este marco conceptual, los servicios en los centros de salud se diferenciaban en “para adultos” o “para niños”, y el o la adolescente era atendido según la edad o la apariencia en uno o en otro servicio.

Más tarde, en los años ochenta apareció la idea de los adolescentes como individuos “difíciles”, que eran un riesgo para la sociedad. Los adolescentes pasaron a ser categorizados por sus comportamientos y, de esta manera, se los clasificaba en los “drogadictos”, las “embarazadas”, “los que poseen trastornos de la conducta alimentaria”, entre otras etiquetas. Desde esa perspectiva, la atención y la prevención se organizaban con el fin de eliminar los problemas de los adolescentes, y los servicios de salud se dedicaban a la solución de embarazos, delincuencia, o a las drogas.

La atención del adolescente debe de estar orientada en cuatro puntos específicos, los cuales abarcaran su atención en cuanto a su salud: 1) enfoque integral, 2) trabajo interdisciplinario, 3) trabajo intersectorial y 4) participación social. Como vemos, éste enfoque se basa en las características de la estrategia de Atención Primaria de la Salud. Un enfoque integral desde lo Bio-Psico-Social, con un equipo interdisciplinario que tome decisiones conjuntas, trabajando con otros actores sociales y la comunidad.

La atención de pacientes adolescentes tiene dos características que se convierten en ineludibles de parte de los profesionales de la salud: se debe dedicar tiempo y demostrar el interés del integrante del equipo que atiende a un paciente de estas características. La entrevista inicial es de fundamental importancia; en ella se puede generar un vínculo con el adolescente en el que prevalezca la confianza y esto favorezca la continuidad de los cuidados o, por el contrario, conducir al fracaso de esa relación entre el joven y el equipo de salud, con el consecuente perjuicio de quien concurre a buscar una solución a un problema dado.

En esta entrevista inicial, debemos garantizar un espacio adecuado, en el que se garantice el respeto a la privacidad, ameno y que genere confianza. En esa oportunidad, el integrante del equipo podrá indagar sobre las motivaciones del adolescente que lo llevaron a consultar, sus interrogantes, miedos, hábitos, como se compone su familia, si trabaja o estudia o ambas.

Es importante, si ha concurrido con algún adulto referente, ofrecerle la posibilidad en algún momento, de continuar solo la consulta, para permitirle indagar sobre cuestiones confidenciales que no desee que sepa el adulto acompañante. Todo lo que se hable, practique y se resuelva en la consulta, por más que se trate de un adolescente, queda bajo resguardo del secreto médico, ya que de esta manera podremos lograr que el adolescente

Control de salud

EL Control Periódico de Salud del adolescente, nos permite evaluar cómo se va dando su crecimiento y su desarrollo, a la vez que es la oportunidad ideal para detectar factores de riesgo y factores protectores de su salud. En ese sentido, el examen físico adquiere una importancia fundamental, a la vez que genera un vínculo de confianza con el adolescente, por el hecho de sentir el paciente que está siendo evaluado y cuidado, más allá del rédito diagnóstico que tenga ésta práctica en sí. El examen físico debe incluir:

- Peso.
- Talla.
- Control de la TA.
- Evaluación del estadio de maduración.
- Evaluación de la agudeza visual.
- Evaluación de todos los órganos y sistemas.

Aspecto sexual y de reproducción

Como hemos señalado, durante la adolescencia se producen cambios biológicos, psicológicos y sociales que contribuyen a la construcción de la identidad sexual y a la posibilidad de reproducirse. Es importante resaltar que la salud sexual de los y las adolescente no se circunscribe a la prevención de riesgos. Una intervención adecuada en salud sexual y reproductiva en la adolescencia pasa por fomentar y potenciar la educación sexual desde una perspectiva en la que se contemple la promoción del placer y las habilidades que permitan desarrollar una sexualidad saludable.

Embarazo adolescente

Es necesario ofrecer respuestas desde los servicios de salud con programas de atención integral bien establecidos ya que, por ejemplo, sabemos que un embarazo no programado tiene consecuencias a largo plazo que condicionan el proyecto de vida de las y los adolescentes: abandono de estudios, temprana asunción de responsabilidades, privación de tiempo de ocio, conflictos familiares, difícil incorporación laboral, etc. Otras circunstancias añadidas como el consumo de alcohol, tabaco y drogas, la malnutrición, o el seguimiento médico inadecuado hacen que el embarazo no deseado en la adolescencia deba ser siempre considerado de alto riesgo tanto para la madre como para el feto.

Infecciones de transmisión sexual

La incidencia de ITS en los adolescentes se debe a diferentes factores como pueden ser el inicio de relaciones sexuales sin protección eficaz, percepción de invulnerabilidad, uso de sustancias tóxicas, falta de una adecuada educación sexual, malas prescripciones médicas, etc. La ITS que se diagnostica con más frecuencia, entre el 23 y el 45%, es la uretritis no gonocócica que en el 27% de los casos puede atribuirse a infecciones por chlamydias, afectando entre un 5 y un 7% de los jóvenes europeos (Madrid, 2001).

Accidentes

Los accidentes son una de las primeras causas de morbilidad y la primera de mortalidad entre la población joven. La necesidad de aceptación y de experimentación, la percepción de invulnerabilidad, la búsqueda de identidad, el inicio en el consumo de drogas y en la conducción de vehículos, la práctica de deportes de riesgo y la competición, son factores que favorecen la producción de lesiones. El grupo de edad entre los 15 a 24 años presenta el mayor riesgo, sobre todo entre los varones.

El riesgo de accidentes de tráfico en los adolescentes viene condicionado por muy distintos factores entre los que cabe destacar; la necesidad de autoafirmación, la sobrevaloración de la capacidad de conducción, conductas exhibicionistas en grupo, publicidad engañosa, actitudes positivas ante el riesgo, tomando en cuenta como algo que no tendrá consecuencias en cuanto su salud.

Gracias al desarrollo de este trabajo pude explorar más sobre lo que los profesionales de la salud debemos de tener en cuenta al atender a un adolescente, ya que importa desde el área donde será atendido, hasta como logramos ganarnos la confianza para poder obtener toda la información necesaria en cuanto a su atención médica.

De igual manera pude comprender que el la salud no es solo un concepto médico, sino también social y cultural. Incluye tener en cuenta aspectos de la estructura económica social, de la cultura y de las condiciones de vida de los adolescentes y el derecho de que accedan al sistema de salud en forma autónoma, sin obligación de acompañamiento de un adulto y en el marco del respeto de la confidencialidad.

Por medio de la realización del trabajo pude darme cuenta que no hay muchas instituciones gubernamentales que puedan atender únicamente a adolescente, siendo esta una gran desventaja para que el adolescente puede asistir a consultas médicas continuas, ya que siendo todavía adolescentes no cuenta con un recurso económico estable para poder costear una consulta médica continuamente. Este un punto desfavorable y a la vez un gran campo para a qué futuro se puedan desarrollar proyectos de salud enfocados al adolescente.

Fuentes de información

Aláez, M., Madrid, J., Mayor, M., Babín, F. y Cebrián, M. (1996). Evaluación de un programa de atención a adolescentes en materia de sexualidad y anticoncepción (Programa Joven de Hortaleza). Clínica y Salud.

Contreras, R.T. (1997). Adolescentes y salud. El papel de las relaciones interpersonales. Tesina de Master. Centro Universitario de Salud Pública. No publicado.

NORMA Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.