



INTRODUCCION A LA ENFERMERIA MATERNO INFANTIL

ENSAYOS

ASESOR ACADÉMICO: GABRIELA PRIEGO JIMENEZ

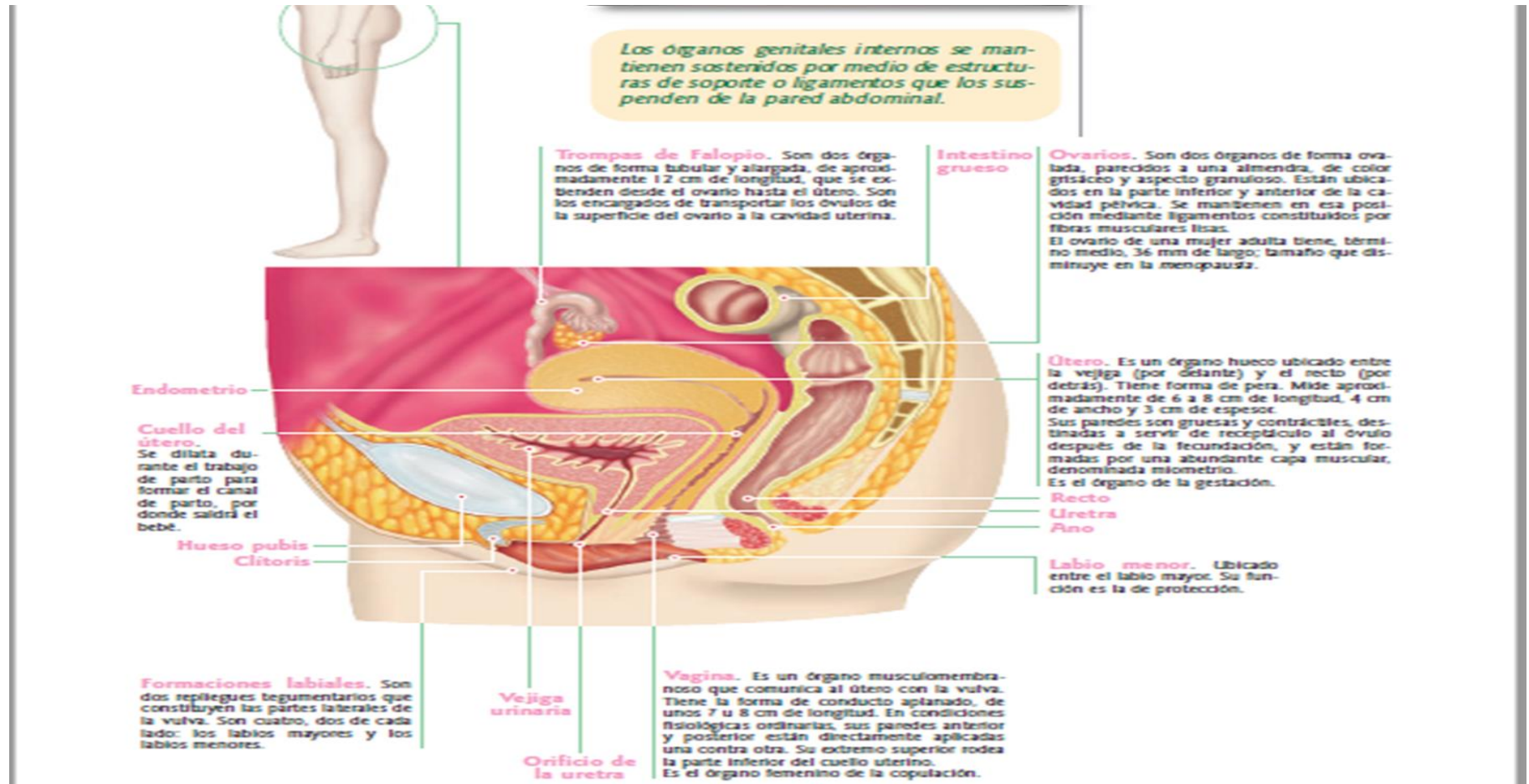
ALUMNA: LORENA GONZALEZ ZACARIAS



PASIÓN POR EDUCAR

PRINCIPALES FUNCIONES DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO

El sistema reproductor femenino, se divide de acuerdo con la ubicación de sus órganos. Éstos son **externos** (que desempeñan una función importante durante el acto sexual y el coito) e **internos** (que se alojan en la pelvis y están relacionados con la fecundación y la gestación).



LAS CARACTERÍSTICAS Y CAMBIOS DE LA PUBERTAD Y ADOLESCENCIA

La adolescencia está considerada como un período de desarrollo crítico, dado que es la etapa comprendida entre el final de la niñez y el comienzo de la edad adulta. Representa una fase de tensiones particulares en nuestra sociedad, ya que los cambios físicos, con la adaptación que ello implica, traen aparejados numerosas demandas: de independencia, de comportamiento sexual, de integración social, de elección vocacional, y una identidad que canalice una filosofía propia de vida. Comienza entre los 10 y los 14 años, y se caracteriza por cambios hormonales importantes.

Comienza con el aumento de la actividad del hipotálamo, que envía impulsos a la hipófisis; como resultado, ésta lanza a la circulación hormonas a provocar el desarrollo de las glándulas correspondientes y, como consecuencia, aparecen los caracteres sexuales secundarios.

La adolescencia propiamente dicha

Se extiende hasta, aproximadamente, los 20 años y se caracteriza por adaptaciones psicológicas,

La adolescencia

Las glándulas sebáceas se hacen más activas, los poros se dilatan y aparece el acné, especialmente en el rostro, el pecho y la espalda.

Las secreciones sudorales comienzan a tener su desagradable olor característico. El vello en las axilas y el pubis.

Los miembros superiores e inferiores se alargan, y se produce el clásico estirón.¹⁷⁸ - cuerpo humano social y cultural.

El adolescente experimenta transformaciones en tres aspectos:

En el aspecto físico, cambia bruscamente el esquema corporal, lo que lo obliga constantemente a adaptarse a estos cambios;

En el aspecto fisiológico se produce una transformación hormonal importante, que se manifiesta por cambios de conducta;

En el aspecto psicológico, hay una desubicación en relación con lo que fue y lo que es. Comienza un cambio emocional al tomar conciencia de su mundo interior.



LOS MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR TEMPORALES Y DEFINITIVOS

Son todos aquellos mecanismos destinados a evitar la unión del óvulo con el espermatozoide, es decir, la fecundación.

Ante la elección de un anticonceptivo, hay que tener en cuenta que la decisión debe ser consultada con el médico, ya que algunos anticonceptivos que son eficaces para algunas parejas, no lo son para otras.

CLASES DE MÉTODOS

Los métodos anticonceptivos se clasifican en: biológicos o naturales, químico-hormonales, mecánicos o de barrera y quirúrgicos.

MÉTODOS BIOLÓGICOS O NATURALES

- **Método de los días (Ogino-Knaus):** este método consiste en calcular el período fértil de la mujer. No presenta ningún efecto colateral pero es un método muy inseguro para las mujeres irregulares, y aun para las que normalmente son regulares pero que, por alguna situación (por ejemplo, estrés), ese mes cambió su período de fertilidad.
- **Método de Billings:** consiste en la observación de los cambios de las secreciones vaginales (flujo) el momento de la, que son más abundantes, acuosas y transparentes. No presenta ningún efecto colateral, pero es de baja eficacia.
- **Temperatura basal:** se realiza tomando diariamente la **temperatura rectal o vaginal**, al despertarse, siempre a la misma hora. Cuando se produce la ovulación, la temperatura es superior a 37° C y, luego, desciende. No presenta ningún efecto colateral, pero también su eficacia es muy baja.
- **Coito interruptus:** consiste en retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación. Este método no es seguro, porque antes de la eyaculación sale un líquido preyaclulatorio que también posee espermatozoides. Además, no es un método elegido por las parejas, porque deben interrumpir la respuesta sexual.

MÉTODOS MECÁNICOS O DE BARRERA

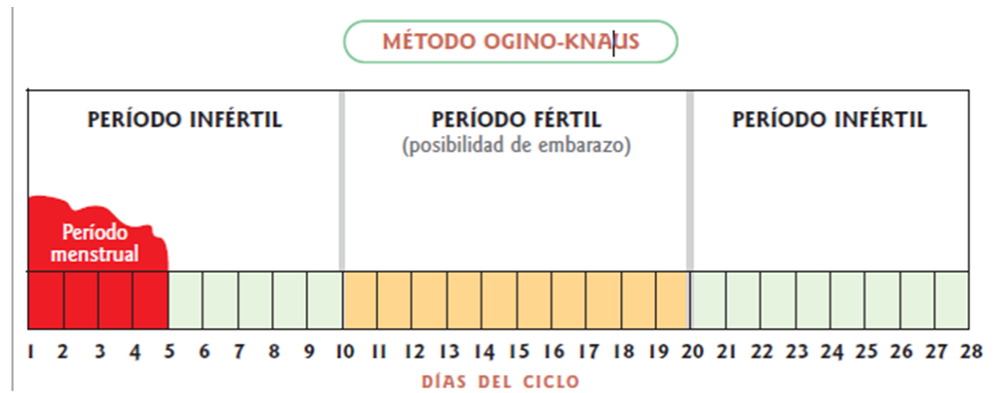
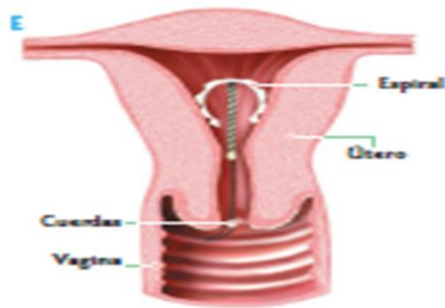
Son el **preservativo o condón** (A), el **diafragma** (B), la **esponja vaginal** (C), **preservativo femenino** (D), el **DIU** (E).

MÉTODOS QUÍMICOS-HORMONALES

- **Test de ovulación:** consiste en tiras reactivas que cambian de color ante la presencia de la hormona luteinizante (LH) en la orina. Esta hormona se produce, aproximadamente, entre las 24 y 36 horas previas a la ovulación. De fácil empleo, pero oneroso.
- **Píldora:** compuesta por hormonas —estrógenos y/o progesterona— que inhiben la ovulación. Otras impiden la implantación al modificar la pared uterina. Tiene un alto porcentaje de seguridad (97-98%) y es de fácil empleo. Puede tener efectos colaterales para la mujer, como tumefacción mamaria, náuseas, retención hídrica, dolores de cabeza, hipertensión vascular, etc. Está contraindicada en ciertas patologías.
- **Parche:** es el equivalente de la píldora, pero se administra a través de la piel. Estas “pastillas autoadhesivas” se colocan en la parte inferior del abdomen y liberan permanentemente hormonas. El parche se cambia una vez por semana.
- **Inyección masculina:** el hombre se aplica una inyección de hormona de testosterona semanalmente, lo que asegura la esterilidad durante el tratamiento. De fácil empleo.

LOS MÉTODOS QUIRÚRGICOS

- **Vasectomía:** impide la liberación del espermatozoides. Es muy difícil recanalizar, por eso habitualmente produce esterilidad irreversible.
- **Ligadura tubárica:** impide la fecundación, es difícil recanalizar; por eso produce, habitualmente, esterilidad irreversible.



BIBLIOGRAFIA

ANATOMIA Y FISILOGIA DEL CUERPO HUMANO