



Nombre del alumno: Brenda Jaquelin Velázquez Salas

Nombre del profesor: María del Carmen López silva.

Nombre del trabajo: Cuadro Sinóptico de unidad II, La mujer en la adolescencia.

Materia: Enfermería en el cuidado de la mujer.

Grado: 4to. Cuatrimestre.

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 16 de Octubre de 2020.



El término adolescencia proviene del verbo latino *adolescere*, que significa crecer, avanzar, desarrollarse, hacerse fuerte y superar la época tutelar. La adolescencia es un periodo de la vida con intensos cambios físicos, psíquicos y sociales, que convierten al niño en adulto y el cuerpo se prepara para la función reproductora. Los cambios físicos tienen una amplia variación de la normalidad.

En esta edad puede distinguirse dos periodos:

- Pubertad: hace referencia más directamente al aspecto fisiológico, caracterizado por la transformación "física y sexual" del individuo, y se define por la aptitud para la procreación.
- **Adolescencia**: se centra en la aparición de características y fenómenos afectivos que determinan cambios en toda su personalidad y se manifiesta en las niñas por la aparición de la primera menstruación y en los niños por las primeras eyaculaciones.

La adolescencia es una etapa de desarrollo humano aceptada por todos, los estudios acerca de la adolescencia y las repercusiones del embarazo y la maternidad apuntan a señalar el "síndrome de las embarazadas adolescentes".

2.1 ADOLESCENCIA EN LA MUJER:

ADOLESCENCIA Y MATERNIDAD:

El embarazo y la maternidad tienen un impacto psicológico, cultural, social y biológico a cualquier edad y en la adolescencia supone mayores complicaciones tanto en la madre como en el hijo.

Se han identificado riesgos médicos asociados al embarazo en las adolescentes:

- La hipertensión
- La anemia
- El bajo peso al nacer
- El parto prematuro
- La nutrición insuficiente.
- Elevación de la morbilidad materna, la mortalidad infantil.



SINDROME DE LAS EMBARAZADAS ADOLESCENTES

1. Fracaso de las funciones de la adolescencia.
 2. Fracaso en la continuación de sus estudios
 3. Fracaso para constituir una familia.
 4. Fracaso para sostenerse a sí misma.
- Adquisición de independencia, Logro de la propia identidad, Determinación del papel sexual y desarrollo de un sistema de valores y elección vocacional.
- En su preparación para la vida.
- Estable por lo general matricéntricas y monoparental.
- Dependiendo de su familia o del bienestar social.

Crecimiento de las mamas:

El botón mamario es el primer signo de comienzo puberal y puede acontecer entre los 9 y 13 años.

Desarrollo del vello pubiano

La menarquia

Ocurre en el estadio IMS 3 o 4 y está relacionada con la edad de la menarquia de la madre y las condiciones socioeconómicas. La edad de la menarquía tiende a descender en todos los países cuando las condiciones socioeconómicas son buenas. La media de edad de la menarquía está alrededor de los 12,4 años, también hay cambios a nivel de ovario y tamaño del útero.



Fisiología del crecimiento

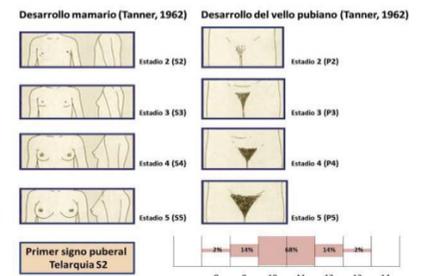
El crecimiento implica una correlación entre la actividad endocrinológica y el sistema óseo.

Aumento de talla y la velocidad de crecimiento.

- La GH.
- Tiroxina
- Insulina
- Corticoides

Mineralización ósea.

- Paratohormona
- 1,25 dehidrocoleciferol
- Calcitonina.



La maduración ósea parece depender de las hormonas tiroideas, los andrógenos adrenales y esteroides gonadales sexuales. Cuando comienza la pubertad, tanto la GH como los esteroides sexuales participan en la puesta en marcha del estirón puberal.

El estirón dura entre 2 y 25 años:

- **Hombres**: el crecimiento puede variar entre 6 a 13 cm, siendo el pico a los 14 años. Pueden crecer entre 24 a 27 cm.
- **Mujeres**: el crecimiento puede variar entre 5 a 11 cm, siendo el pico a los 12 años. Pueden crecer entre 20 a 23 cm.



Las transformaciones físicas tienen un correlato en la esfera psicosocial, comprendiendo cuatro aspectos:

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



2.3 CAMBIOS EMOCIONALES:

En el desarrollo psicosocial valoraremos cuatro aspectos de crucial importancia:



1. La lucha independencia-dependencia:
 - En la primera adolescencia (12 a 14 años), la relación con los padres se hace más difícil, existe mayor recelo y confrontación; el humor es variable y existe un vacío emocional.
2. Preocupación por el aspecto corporal:
 - Los cambios físicos y psicológicos que acompañan la aparición de la pubertad generan una gran preocupación en los adolescentes.
3. Integración en el grupo de amigos:
 - Vital para el desarrollo de aptitudes sociales. La amistad es lo más importante y desplaza el apego a los padres.
4. Desarrollo de la identidad:
 - Desarrollo psicosocial (12 a 14 años): Mayor recelo y menor interés por los padres, vacío emocional, inicia contacto visual con el sexo opuesto.
 - Desarrollo psicosocial (15 a 17 años): Más conflictos con los padres, mayor aceptación del cuerpo, intensa integración, mayor empatía.
 - Desarrollo psicosocial (18 a 21 años): Creciente integración, independencia, los valores de los amigos pierden importancia y conciencia racional y

UNIDAD II LA MUJER EN LA ADOLESCENCIA.



La exploración ginecológica es una parte esencial en la atención médica a las adolescentes. Se recomienda realizar el primer examen ginecológico aproximadamente a los 18 años de edad, independientemente de la actividad sexual.

Se debe adelantar si existe alguna de las siguientes razones: Amenorrea, algomenorrea, poli menorrea, dismenorrea importante, flujo vaginal, dolor abdominal de etiología no clara y actividad sexual.

El momento de la exploración constituye una gran oportunidad para ofrecer educación sanitaria como:

- Exploración periódica de la mama.
- Papanicolaou.
- Medidas preventivas



El examen externo debe incluir:

- Vello pubiano, el periné, tamaño y aspecto del clítoris, glándulas de Bartolino, presencia o ausencia de flujo vaginal, características.

Exploración bianual y tacto vaginal:

Se introduce uno o dos dedos en la vagina y palpando, con la otra mano en el abdomen, el cérvix, y el útero, prestando atención al dolor con la movilización uterina, y a la palpación de anejos, que en ocasiones son difíciles de identificar.

2.4 CUIDADOS DE LA MUJER EN LA ADOLESCENCIA

La menstruación típicamente es NO dolorosa. Si existe dolor se deben descartar otras patologías asociadas. Esta hemorragia puede ser lo suficientemente intensa y prolongada como para causar una anemia importante que precise ingreso hospitalario. El flujo normal de sangre menstrual dura unos 5 días (2-7); la cantidad de sangre que se pierde es de aproximadamente 40 cc (20-80), que equivalen a 4 compresas/tampones empapados al día, si son más de 6 sugiere un aumento del flujo de sangre.

Se define como amenorrea primaria o menarquía retrasada cuando:

1. No ha habido evidencia de sangrado uterino a los 16 años de edad, con características sexuales secundarias retrasadas, o a los 18 años independientemente del desarrollo sexual.
2. Ausencia de sangrado uterino espontáneo, a pesar de haber alcanzado desde un año antes de un estadio de desarrollo puberal de Tanner V o un desarrollo mamario desde 5 años antes.
3. Ausencia de menstruación un año después de haber alcanzado la velocidad máxima de crecimiento.



Referencias:

(UDS). Universidad del sureste. (2020). **Antología de Enfermería en el cuidado de la mujer, Unidad II la mujer en la adolescencia, PDF.** Plataforma digital. Recuperado el 16 de Octubre de 2020.