

Nombre del alumno:

Polet Berenice Recinos Gordillo

Nombre del profesor:

Lic. LUBDI ISRAEL ORTIZ.

Licenciatura:

Enfermería "3"er cuatrimestre.

Materia:

Enfermería del niño y el adolescente.

PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del trabajo:

Mapa conceptual del tema: unidad 4

“Ciencia y Conocimiento”

4.3.- Sexualidad y conductas de riesgo en la adolescencia

DATOS

La palabra adolescencia viene de la latina adolescencia, que expresa idea de crecimiento, desarrollo, ardor.

La adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años. Diferencia en ella dos periodos: la adolescencia temprana, de 10 a 14 años, y la tardía, de 15 a 19 años

En ella ocurren cambios físicos.

Y cambios psicológicos.

Se considerará una etapa fundamental de la vida en la que se producen procesos claves en el desarrollo y formación del individuo: descubrimiento de la propia identidad, maduración sexual, etc.

sexualidad

La edad de inicio de las prácticas sexuales completas se sitúa entre 14,15 y 15,28 años

Esta iniciación más temprana supone una mayor exposición a los riesgos por carecer a esas edades de suficiente información y de habilidades para la gestión responsable de los mismos.

Los hombres se dividen entre la pareja estable y una pareja ocasional o desconocida, mientras que las chicas afirman haberlo hecho con su pareja estable en un 69,6 %.

Se debe informar a los adolescentes sobre como funciona su cuerpo y de los cambios que ocurren en el para que sepan lidiar con estos.

prevención

1. Informar a los jóvenes sobre que es sexualidad

2- charlas de parte del personal de salud en los pueblos y comunidades.

3. prevenir sobre el embarazo ya que es una tasa alta la que se maneja en los adolescentes.

4-hablarles sobre los métodos anticonceptivos y como usarlos.

Al final resolver cualquier duda o pregunta que pueda haber.

4.4.- Las drogas en la adolescencia

Que es

Suele ser una adicción que genera miles de muertes al año e inicia en la adolescencia.

La drogadicción es una enfermedad crónica que se caracteriza por la búsqueda y el consumo compulsivo o incontrolable de la droga.

a pesar de las consecuencias perjudiciales que acarrea y los cambios que causa en el cerebro, los cuales pueden ser duraderos.

La drogadicción es también una enfermedad con recaídas. La recaída ocurre cuando una persona vuelve a consumir drogas después de haber intentado dejarlas.

Estos cambios en el cerebro pueden generar las conductas dañinas que se observan en las personas que se drogan.

Factores

comienza con el acto voluntario de consumir drogas. Pero con el tiempo la capacidad de una persona para decidir no consumir drogas se debilita.

Problemas familiares Y Problemas económicos

Suelen iniciar por algún tipo de problema o influencia cercana.

La adicción afecta las zonas del cerebro que participan en la motivación y la recompensa, el aprendizaje, la memoria y el control del comportamiento.

Opciones de tratamiento para la drogadicción:

- orientación conductual o medicación.
- aplicaciones y dispositivos médicos que se usan para tratar los síntomas de abstinencia o instruir al paciente sobre el desarrollo de nuevas aptitudes.

-evaluación y tratamiento de problemas concurrentes de salud mental, como la depresión y la ansiedad

- seguimiento a largo plazo para evitar la recaída

EN DROGAS EXISTE UNA GRAN VARIEDAD LAS MAS COMUNES SON EL TABACO Y EL ALCOHOL.

4.5.- Medidas preventivas

Contar con una gama de servicios asistenciales en un programa personalizado de tratamiento y tener opciones para el seguimiento pueden ser cruciales para el éxito del programa.

El tratamiento debe incluir servicios médicos y de salud mental como sea necesario.

El seguimiento puede incluir sistemas de apoyo para la rehabilitación basados en la comunidad o en la familia.

Los medicamentos se pueden utilizar para controlar los síntomas de abstinencia, evitar la recaída y tratar otros trastornos concurrentes.

Abstinencia. Los medicamentos ayudan a suprimir los síntomas de abstinencia durante la desintoxicación.

La desintoxicación no es por sí misma "tratamiento", es solo el primer paso del proceso.

Los pacientes que no reciben ningún tratamiento después de la desintoxicación por lo general vuelven a consumir drogas.

Opioides: Para tratar la adicción a los opioides se usan la metadona (Dolophine®, Methadose®), la buprenorfina (Suboxone®, Subutex®, Probuphine®, Sublocade™) y la naltrexona (Vivitrol®).

LA PREVENCION E INFORMAR A LOS JOVENES SOBRE LAS CONSECIENCIAS DE LAS DROGAS SUELE SER EL MAS IMPORTANTE PARA COMBATIRLA.

4.6.- Vigilancia epidemiológica.

QUE ES

Se entiende por Vigilancia epidemiológica a la recolección y análisis de los datos registrados en forma sistemática, periódica y oportuna.

convertidos en información integrada estrechamente con su divulgación a quienes tienen la responsabilidad de intervención y a la opinión pública.

Analizar los datos que aporta la Vigilancia epidemiológica permite conocer la distribución de los factores que afectan directa o indirectamente la salud de la población, identificando precozmente los hechos que impliquen un riesgo para la salud pública.

Es sustento para la planificación, ejecución y evaluación de las acciones de salud y una de las principales herramientas para conocer el comportamiento de las enfermedades, en particular de las que tienen potencial epidémico, permitiendo generar acciones para limitar su impacto.

DATOS

Tiene carácter universal.

Se notifica ante la sospecha clínica del médico tratante, respetando la definición correspondiente de Caso sospechoso

Le da sensibilidad y oportunidad al sistema.

Luego, se rectifica o ratifica ante la confirmación ya sea por laboratorio o por nexo epidemiológico.

vigilancia sindrómica:

agrupa una serie de enfermedades con manifestaciones clínicas dentro del período prodrómico de similares características.

Es una vigilancia complementaria a la vigilancia clínica, le provee especificidad aportando los diagnósticos de agentes etiológicos, reservorios y/o vectores.

TIPOS

Se han implementado tres tipos de esta estrategia en el país:
unidades, médicos y grupos centinelas.

Se trata de estudios epidemiológicos que se realizan periódicamente, para vigilar tendencias de eventos

Generalmente son estudios transversales de prevalencia y se utilizan para obtener líneas de base y luego se aplican con una determinada periodicidad para conocer los cambios en la tendencia relacionado con implementación de medidas de control.

Factores de riesgo para enfermedades no transmisibles, encuestas de cero prevalencias para Chagas en niños menores 5 años (y en otros grupos de edades), etc.

BIBLIOGRAFIA

4.3.- Sexualidad y conductas de riesgo en la adolescencia

4.4.- Las drogas en la adolescencia

4.5.- Medidas preventivas.

4.6.- Vigilancia epidemiológica.

[HTTP//ANTOLOGIAENENFERMERIADELNIÑOYELADOLECENTEUDS.COM.MX](http://antologiaenenfermeriadelniñoyeladolecenteuds.com.mx)