



Nombre del alumno: Karina Muñoz Ross

**Nombre del profesor: Lic. LUDBI ISABEL
ORTIZ PEREZ**

Licenciatura: Enfermería

Materia: Enfermería del niño y del adolescente

Nombre del trabajo:

Mapa conceptual:

“unidades 4.3, 4.5 Y 4.6”

Sexualidad y conductas de riesgo en la adolescencia

En 2009 la población de 15 a 24 años sufrió aproximadamente el 40% de los casos de infecciones nuevas por VIH registrados entre los adultos en todo el mundo.

Resulta particularmente importante que la juventud sepa cómo protegerse y disponga de los medios necesarios para ello.

Hay un amplio consenso en considerarla una etapa fundamental de la vida en la que se producen procesos claves en el desarrollo y formación del individuo

Adolescencia viene de la latina adolescencia, que expresa idea de crecimiento, desarrollo, ardor. Actualmente se define como la «edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo»

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) 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

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

Aunque suelen ser los chicos los que se inician primero en las prácticas sexuales, no se observan diferencias significativas en el porcentaje de chicos y chicas que informan haber tenido relaciones completas antes de los 16 años de edad

Son los chicos los que tienen mayor número de parejas y los que más mantienen relaciones con parejas ocasionales o esporádicas

Medidas preventivas.

La adicción es una enfermedad que afecta tanto el cerebro como el comportamiento.

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

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

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.

Estos cambios en el cerebro pueden generar las conductas dañinas

Son varias las opciones de tratamiento para la drogadicción que han dado buenos resultados.

- orientación conductual
- 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

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

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

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

Vigilancia epidemiológica.

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

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

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.

Dentro de esta estrategia se encuentra también la vigilancia sindrómica, que agrupa a una serie de enfermedades con manifestaciones clínicas dentro del período prodrómico de similares características.

Tiene como objetivo principal contribuir al conocimiento de eventos de salud en lo referente a las características del agente causal, determinando la frecuencia de los distintos microorganismos, la tendencia de su distribución geográfica y variaciones temporales e identificar los patrones de comportamiento de los distintos agentes.

Se han implementado tres tipos de esta estrategia en el país: unidades, médicos y grupos centinelas. No se utiliza actualmente la estrategia de sitio centinela.

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

Ejemplo: encuesta de 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.