



**Nombre de alumno: DILA EUNISE RUEDAS
MATIAS**

**Nombre del profesor: GUADALUPE DE
LOURDES ABARCA**

Nombre del trabajo: SUPER NOTA

Materia: CONOCIMIENTO DE LA ADOLESCENCIA

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: CUARTO CUATRIMESTRE

Grupo: LCE06SDC0120-C

ELEMENTOS QUE AMENAZAN LA SALUD DEL ADOLESCENTE

se considera que los adolescentes (jóvenes de 10 a 19 años) son un grupo sano. Sin embargo, muchos mueren de forma prematura debido a accidentes, suicidios, violencia, complicaciones relacionadas con el embarazo y enfermedades prevenibles o tratables.

Más numerosos aún son los que tienen problemas de salud o discapacidades. Además, muchas enfermedades graves de la edad adulta comienzan en la adolescencia. Por ejemplo, el consumo de tabaco, las infecciones de transmisión sexual, entre ellas el VIH, y los malos hábitos alimentarios y de ejercicio, son causas de enfermedad o muerte prematura en fases posteriores de la vida.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

La historia del hombre se ha caracterizado por la búsqueda de su bienestar individual y social con ejercicio libre y total de sus necesidades e intereses en un contexto biológico, psicológico y social. Uno de estos intereses es el disfrute pleno de la sexualidad lo que se refleja en las diferentes culturas a través de experiencias muy variadas, con el objetivo de alcanzar el máximo placer sexual. Es por esto que también desde la antigüedad, las enfermedades de transmisión sexual han sido un problema de salud pública, por la mortalidad y graves complicaciones que han afectado no sólo al individuo y su familia, sino a poblaciones completas.

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son conocidas también como enfermedades venéreas (en honor a la diosa romana Venus que es el equivalente a la diosa griega del amor y la belleza Afrodita) y su definición obedece al modo de transmisión de estas ya que se adquieren mediante el contacto sexual: vaginal, anal u oral.

Todas las conductas sexuales que involucran contacto con otra persona o con los fluidos de la misma se considera como factor de riesgo para la adquisición de ETS. Aunque la probabilidad de transmitir estas infecciones varía dependiendo de

la actividad sexual; en general, cualquier relación sexual entre dos o más personas predispone a adquirirlas.

Existe una multiplicidad y variedad de factores socioeconómicos, culturales y biológicos que influyen en la transmisión de las ETS. Pero sin lugar a duda el comportamiento sexual ha variado ampliamente a través del tiempo.

Así podemos considerar que los factores que influyen en la transmisión de este tipo de enfermedades en la actualidad son:

- Edad más temprana de inicio de la vida sexual: si se es más joven, hay más posibilidades de tener un mayor número de compañeros sexuales a lo largo de la vida.
- Cambios frecuentes y repetidos de compañeros sexuales.
- Desigual relación de poder entre los géneros masculino y femenino que originan casi siempre la subordinación de la mujer.
- Imposibilidad de gozar una sexualidad, creativa, amorosa y responsable por la privación de la educación sexual integral en el seno familiar y escolar.

- El sexo comercial, frecuentemente asociado a otros factores de riesgo como son migración, uso de drogas lícitas e ilícitas.
- Edad y multiparidad frecuentemente asociados a una mayor susceptibilidad a las infecciones.
- Movilidad poblacional por necesidades de empleo, educación y salud.
- Los comportamientos sexuales dependen en gran medida de la situación económica de un país y de su contexto cultural. Cuando este cambia, se modifican las normas, valores y comportamientos relativos a la sexualidad en sus diversos aspectos.
- Desintegración familiar.
- Automedicación.
- Carencia de una cultura de prevención, principalmente el uso profiláctico del condón, la consulta médica temprana para diagnóstico y tratamiento, la adherencia al mismo y la referencia de los contactos que constituyen factores determinantes en la limitación de la transmisión.
- Ignorancia, muy particular en nuestro medio, del problema que representan las ETS.

- Existe sinergia y sincronismo de las ETS, algunas actúan como factores de riesgo para la aparición de otras (ejemplo: la gonorrea puede reactivar las infecciones latentes por *Chlamydia trachomatis*, esta última a su vez favorece la infección concomitante del virus del papiloma humano e incrementa la susceptibilidad a infecciones bacterianas).
- La falta de circuncisión ha sido asociada a una mayor frecuencia de ciertas ETS: VIH, chancroide, sífilis, herpes genital y condiloma acuminado. La hipótesis de esta asociación es que el glande no se encuentra queratinizado y que por tanto está expuesto al trauma físico y a la infección, además de que la piel redundante del prepucio es un reservorio que permite la mayor replicación de los agentes infecciosos mencionados.
- Susceptibilidad individual a las infecciones y propiedades cambiantes de los patógenos.

SÍFILIS.

La sífilis se conoce también como lúes, mal gálico o mal napolitano, es una enfermedad crónica adquirida por contacto sexual (aunque también

debe tenerse en cuenta la infección prenatal), causada por *Treponema pallidum* y caracterizada por una variedad de manifestaciones clínicas ya que puede afectar prácticamente todas las estructuras del organismo; es una enfermedad intermitente que tiene períodos de actividad (fase primaria, secundaria y terciaria) y periodos prolongados de latencia.

- La sífilis se distribuye mundialmente y es particularmente problemática en países subdesarrollados donde representa una de las principales causas de úlceras en genitales.
- Los índices de sífilis secundaria y terciaria disminuyeron dramáticamente a partir de la introducción de la penicilina.
- En nuestro país se reporta una tasa de incidencia de 1.9 por cada 100'000 habitantes.
- El *Treponema pallidum* es una espiroqueta de 5 a 20 μm de largo por 0.1 a 0.2 μm de diámetro; es incapaz de sobrevivir fuera del huésped.

La transmisión ocurre mediante la penetración de la espiroqueta en las membranas mucosas o abrasiones en las superficies epiteliales. El tiempo

de incubación desde la exposición a la aparición de las lesiones primarias es en promedio de 3 semanas con un rango de 10 a 90 días. La lesión primaria es una pápula asintomática que al paso del tiempo sufre necrosis superficial convirtiéndose en una ulceración bien circunscrita denominada chancro (Figura 1), ésta siempre aparecerá en el sitio de contacto primario o de inoculación, y puede acompañarse de linfadenopatía inguinal. Este período conocido también como primario es autorresolutivo, es decir, el chancro desaparece en 3 a 12 semanas en forma espontánea

Posteriormente hay diseminación linfática y sanguínea del microorganismo y la enfermedad pasa a una etapa latente asintomática. Dos a tres meses después aparece la expresión de esta septicemia, el secundarismo, que dura varias semanas y se manifiesta por un amplio espectro de lesiones en piel y síntomas generales con linfadenopatía generalizada. En este momento el enfermo es altamente contagioso aún al tacto de las lesiones ya que estas contienen una gran cantidad de espiroquetas. Es también en este periodo que las mujeres embarazadas y contagiadas pueden infectar al feto vía transplacentaria.

GONORREA O BLENORRAGIA.

La gonorrea junto con la sífilis, eran las enfermedades de transmisión sexual más frecuentes, afortunadamente la incidencia ha disminuido al igual que otras ETS con la aparición de los antibióticos. Es conocida también como blenorragia y el agente causal es *Neisseria gonorrhoeae* (el cual tiene tropismo por las mucosas), y cabe aclarar que el humano es el único huésped conocido.(23) Puede causar uretritis, cervicitis, epididimitis, faringitis, proctitis, enfermedad pélvica inflamatoria y en los casos graves diseminación sistémica.

La gonorrea se transmite en la mayoría de los casos mediante relaciones sexuales, ya sea por vía oral, anal o vaginal. También puede ser contagiada mediante fomites a otras áreas, por ejemplo a un ojo con la mano o con otra parte del cuerpo humedecida con líquidos infectados.(14) Si una mujer embarazada está infectada, durante el paso por el canal del parto, el producto adquiere la infección manifestándose como conjuntivitis, vulvovaginitis e inclusive neumonía, por lo tanto, en estos casos estaría indicado el parto por cesárea.

La frecuencia en México se reporta con una tasa de 1.0 por cada 100'000 habitantes.(12) La transmisión mas frecuente es mediante el acto sexual vaginal, anal u oral y se hace a través del contacto de la superficie mucosa de un individuo infectado.

La transmisión vertical ocurre cuando la madre infecta al recién nacido mediante el paso por el canal del parto.

Las manifestaciones de esta ETS aparecen de 2 a 5 días posterior al contacto de sexual, y el espectro de presentación es muy amplio, desde la infección asintomática, síntomas locales en mucosas hasta la diseminación sistémica.

En los hombres, lo más común es que el paciente presente una uretritis anterior con disuria (que es mas frecuente durante la mañana) y una descarga uretral purulenta característica.

BEBIDAS ALCOHOLICAS

La adolescencia representa la transición de la niñez a la edad adulta, es decir, es un periodo de desarrollo donde la persona adquiere las capacidades físicas y psíquicas que la

identificarán como desarrollada, especialmente las sexuales, que le permitirán reproducirse. Al ser una etapa de profundos cambios, está marcada por la inestabilidad y, en la mayoría de las ocasiones, el desconcierto y la confusión de los propios jóvenes ante sus cambios.

Durante esta fase de desarrollo, los jóvenes se muestran mucho más vulnerables ante algunos riesgos saludables, como el consumo de alcohol y drogas.

En las etapas inicial y media de la adolescencia (desde los 11 a los 17 años), los jóvenes desarrollan una imagen propia, un rol que buscan proyectar y potenciar ante los demás. El desarrollo de la personalidad provoca en el adolescente la necesidad de independencia frente al núcleo familiar y la búsqueda de integración en grupos sociales. Esta necesidad de pertenecer a un grupo puede llevar a los jóvenes a desarrollar comportamientos de riesgo, como el consumo de alcohol. Los hábitos llevados a cabo dentro del entorno de familia y amigos son cruciales a la hora de prevenir o fomentar el consumo de alcohol.

El adolescente también desarrolla en este tiempo una sensación de fortaleza e invulnerabilidad, lo

que puede acarrear que el joven desarrolle comportamientos de riesgo y comience a consumir alcohol y drogas

. Los adolescentes son más vulnerables al alcohol

Esto se debe a que todavía no se ha alcanzado la etapa adulta y el joven se encuentra en una fase de formación y desarrollo, por lo que las consecuencias para la salud son mayores que para un adulto maduro. Además de los riesgos derivados de la ingesta de alcohol en la salud física, los daños más perjudiciales a estas edades se producen en la salud mental.

El cerebro del adolescente se encuentra en constante desarrollo y crecimiento; durante la adolescencia el joven va a adquirir todas las capacidades de razonamiento, planificación, procesamiento de la información, capacidad discursiva y todas las propiedades del pensamiento abstracto. El consumo de alcohol durante esta etapa de adquisición y desarrollo de estas habilidades puede estancar el proceso y dar como resultado un adulto que presente importantes carencias en el pensamiento maduro.

El alcohol también perjudica las zonas del cerebro responsables de la memoria y del aprendizaje,

que también se encuentran en desarrollo y que dificultan sobremanera y perjudican la capacidad de crear y almacenar recuerdos, la atención y la concentración. Estas habilidades son imprescindibles para el desarrollo de la educación y el aprendizaje, por lo que, a la larga, su carencia o su desarrollo incompleto pueden traer graves consecuencias. Además de los riesgos para el desarrollo del pensamiento maduro y la capacidad cognitiva, el consumo de alcohol en adolescentes afecta sobremanera a la conducta, lo que puede provocar el desarrollo de un comportamiento agresivo que dificulte el correcto desarrollo de las relaciones sociales.

Otros riesgos del consumo de alcohol en adolescentes

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece una serie de perjuicios derivados del consumo de alcohol, entre los que destacan:

- Fomento de las relaciones sexuales sin protección, lo que acarrea el contagio de enfermedades de transmisión sexual y otros riesgos como el embarazo precoz.
- Accidentes de tráfico y tránsito, que representan una de las mayores causas de muerte prematura entre los jóvenes.

- Proliferación y desarrollo de la violencia, especialmente de la violencia de género.

Prevención

Para paliar y prevenir el consumo de alcohol entre los adolescentes es necesario articular una serie de medidas con este objetivo:

- Fijar una edad para comprar y consumir alcohol y regular la forma en que se promocionan las bebidas alcohólicas.
- Fomentar la relación y el diálogo entre padres y adolescentes: La influencia del entorno familiar es crucial para que el joven siga unos hábitos saludables y evite el consumo de alcohol.
- Fomentar, mediante el uso de campañas, la concienciación acerca de los graves riesgos que acarrea el consumo de alcohol a cualquier edad, pero especialmente entre los jóvenes.

CIGARRILLOS

La mayoría de los adolescentes son conscientes de que el consumo de tabaco es una de las mayores causas de muerte. No obstante, esto no los disuade de probar productos del tabaco.

Probar tabaco tan solo una vez los pone en riesgo de volverse adictos a la nicotina.

La American Academy of Pediatrics (AAP) respalda las medidas para ayudar a evitar que los adolescentes consuman tabaco, incluyendo la restricción de la publicidad, el aumento de precios de los productos y el aumento de la edad legal para comprar productos del tabaco.

Consultar: La AAP explica por qué se debe aumentar la edad mínima para comprar tabaco a 21 años.

Preocupaciones de salud y datos relevantes

- Entre los problemas de salud causados por el tabaco se incluyen: deterioro dental, daños metabólicos, tos frecuente, aumento de flema, disminución del buen estado físico y problemas respiratorios.
- El 90 % de las personas que consumen tabaco a diario comienzan a hacerlo a los 18 años de edad.
- En 2014, el 25 % de los alumnos de escuela secundaria manifestaron consumir actualmente un producto del tabaco, incluyendo un 13 % que manifestó el consumo actual de dos o más productos del tabaco.

- Entre los tipos de productos del tabaco consumidos por alumnos de escuela secundaria se incluyen: cigarrillos electrónicos, narguiles, cigarrillos, cigarros (cigarros pequeños o finos como Swisher Sweets o Black and Mild), tabaco sin humo,

DROGAS

El consumo de drogas, por su incidencia y las graves consecuencias que estas sustancias acarrearán para la salud, está considerado como un problema social. Los adolescentes son uno de los grupos más vulnerables ante el consumo de estupefacientes. La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga (Unodc) y el Delito destaca la importancia de conocer y entender por qué este sector es más propenso al consumo, así como los graves riesgos que conlleva, para ayudar en la elaboración de estrategias y en la toma de decisiones que permitan prevenir y actuar ante situaciones de consumo de drogas en la adolescencia.

Según el estudio Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar, elaborado por la Unodc, “existe suficiente información epidemiológica para sostener que los púberes y adolescentes son los más vulnerables al

consumo de sustancias legales, ilegales y drogas médicas, dado que su identidad se encuentra en un estado de formación”.

Factores que elevan el riesgo de consumo entre los adolescentes

Entre los factores que elevan el riesgo de consumo de drogas se encuentran la fácil accesibilidad a muchas sustancias como alcohol y tabaco (según el informe de la Unodc, el 40,5 por ciento de los adolescentes consume o ha consumido alguna droga legal). Además, según explica el estudio Los adolescentes y el consumo de drogas, llevado a cabo por Elisardo Becoña Iglesias, profesor del Departamento de Psicología clínica y Psicobiología de la Universidad de Santiago de Compostela, en Galicia, entre las principales causas generales de consumo de drogas se encuentran factores de predisposición, problemas familiares y problemas y trastornos psicológicos. Además de las causas generales, el informe de la Unodc pone de manifiesto una serie de factores específicos de la adolescencia que aumenta la probabilidad de que los jóvenes consuman drogas y que tienen que ver con el hecho de que se encuentran en una etapa de

desarrollo físico (pubertad), emocional, psicológico y sociológico:

- Sentimiento de invulnerabilidad: Los cambios físicos y hormonales experimentados por los adolescentes (crecimiento, desarrollo de la masa muscular, etcétera) crean en ellos una cierta sensación invulnerabilidad y fortaleza, lo que los lleva a desarrollar conductas y hábitos como el consumo de drogas y otros comportamientos de riesgo. Por ejemplo, el Informe Juventud en España del Instituto de la Juventud asegura que casi un tercio de las parejas de adolescentes no suele usar ningún método anticonceptivo en sus relaciones.
- Curiosidad: La adolescencia representa una etapa de cambios y aprendizaje que puede despertar la curiosidad de los jóvenes y el deseo de experimentar qué se siente estando bajo los efectos de las drogas.
- Imitación: Según el Instituto de la Juventud, “hay estudios que confirman que muchos adolescentes y jóvenes tienen el ejemplo en casa, en sus padres, cuando beben alcohol o fuman tabaco o marihuana en su presencia.
- Afán de independencia: Esto está provocado por la necesidad que pueden tener algunos

adolescentes de alejarse del entorno familiar para fortalecer las relaciones con otros

entornos donde haya más presencia de gente que tenga su edad y con la que poder identificarse.

Consecuencias para la salud

Las drogas acarrearán una serie de consecuencias perjudiciales para la salud física y psíquica de los consumidores; sin embargo, al encontrarse en una etapa de desarrollo y de formación del hombre adulto, estas consecuencias son más graves en los adolescentes:

- Daños en el aparato respiratorio: Sobre todo asociados al consumo de cannabis (bronquitis, enfisemas pulmonares, etcétera).
- Daños cardiovasculares: Como hipotensión y alteración de la frecuencia cardíaca (cannabis), taquicardia e hipertensión, riesgo de angina de pecho e infarto de miocardio, hemorragias cerebrales (cocaína), arritmia, cardiopatía isquémica (drogas sintéticas).
- Daños cerebrales: Alteraciones neuropsiquiátricas, neurotoxicidad (muerte de neuronas), riesgo de infarto cerebral, etcétera.

- Otros daños en el organismo: problemas dentales, pérdida de olfato, sinusitis, perforación del tabique nasal, insomnio, convulsiones, insuficiencia renal, rabdomiólisis (necrosis del tejido muscular que provoca la liberación de contenidos de las fibras musculares y que provoca fuertes mialgias), coagulopatía, insuficiencia hepática, etcétera.
- Daños psicológicos: Trastornos de la memoria, la concentración y el aprendizaje (lo que deriva en fracaso escolar), trastornos psicomotores y en la realización de tareas complejas, reacciones de ansiedad y de pánico, aumento de la depresión, desarrollo de esquizofrenia (en personas con predisposición), brotes psicóticos, etcétera