



*Nombre del Alumno: **Rebeca María Henríquez Villafuerte***

*Nombre del tema: **Farmacología clínica en el adolescente***

*Parcial: **2°***

*Nombre de la Materia: **Farmacología***

*Nombre del profesora: **Dr. Manuel Eduardo López Gómez***

*Nombre de la Licenciatura: **Medicina Humana***

*Semestre: **3°***

***San Cristóbal de las Casas, Chis. A 20 de Octubre de 2022.***

## Lesiones y traumatismos

No intencionados son una de las principales causas de muerte o discapacidad entre los adolescentes. En 2019 murieron casi 100 000 adolescentes (de 10 a 19 años) a consecuencia de un accidente de tránsito. Muchos de ellos eran «usuarios vulnerables de las vías de tránsito», esto es, peatones, ciclistas o usuarios de vehículos de dos ruedas motorizados. En muchos países hacen falta leyes más amplias de seguridad vial y hay que reforzar la aplicación de esas leyes. Además, los conductores jóvenes deben recibir asesoramiento sobre conducción segura, sin olvidar que las leyes que prohíben conducir bajo los efectos del alcohol o las drogas deben aplicarse con rigor a todos los grupos de edad.

## Violencia

La violencia interpersonal se encuentra entre las principales causas de mortalidad de adolescentes y jóvenes en el mundo, aunque su peso varía sustancialmente de una región del mundo a otra. En los países de ingresos bajos y medianos de la Región de las Américas de la OMS es la causa de casi un tercio de todas las muertes de varones adolescentes. Según los datos de la Encuesta Mundial de Salud Escolar (EMSE), un 42% de los chicos adolescentes y un 37% de las chicas estaban expuestos a intimidación. La violencia sexual también afecta a una importante proporción de los jóvenes: 1 de cada 8 jóvenes da cuenta de abusos sexuales.

## Salud mental

La depresión es una de las principales causas de enfermedad y discapacidad en los adolescentes y el suicidio es la segunda causa de defunción entre los 15 y los 19 años. Los trastornos de salud mental explican un 16% de la carga mundial de morbilidad y lesiones en las personas de entre 10 y 19 años. La mitad de todos los trastornos de salud mental en la edad adulta comienzan antes de los 14 años, pero en la mayoría de los casos no son detectados ni tratados.

## Consumo de alcohol y drogas

En muchos países el consumo de alcohol en la adolescencia suscita gran preocupación. Puede reducir el autocontrol y alimentar comportamientos arriesgados, como las prácticas sexuales de riesgo o la conducción peligrosa, y es una causa subyacente de lesiones (en particular a consecuencia de accidentes de tránsito), violencia y muerte prematura. También puede engendrar problemas de salud que aparezcan en una etapa posterior de la vida y afecta a la esperanza de vida. Más de una cuarta parte de las personas de entre 15 y 19 años del mundo, lo que supone 155 millones de adolescentes, son consumidores actuales de alcohol.

## Consumo de tabaco

La inmensa mayoría de las personas que hoy en día consumen tabaco empezaron a hacerlo en la adolescencia. Es crucial prohibir la venta de productos de tabaco a los menores (menos de 18 años) y aumentar el precio de los productos del tabaco gravándolos con impuestos más elevados, prohibir la publicidad del tabaco y garantizar espacios libres de humo. A escala mundial, al menos 1 de cada 10 adolescentes de entre 13 y 15 años consume tabaco, aunque hay zonas donde esta cifra es mucho más alta.

## FARMACOLOGÍA CLÍNICA EN LA ADOLESCENCIA.



De todos los grupos de edad, el que presenta el menor riesgo de muerte es el de los jóvenes adolescentes de entre 10 y 14 años.

Las principales causas de defunción de adolescentes y jóvenes adultos son las lesiones y los traumatismos (incluidos los causados por el tránsito y los ahogamientos), la violencia, las conductas autolesivas, enfermedades infecciosas como las infecciones respiratorias y las dolencias ligadas a la maternidad.

FARMACOLOGÍA CLÍNICA EN LA ADOLESCENCIA.

**VIH/sida**

Según los cálculos, en 2019 había 1,7 millones de adolescentes (de entre 10 y 19 años) que vivían con el VIH, de los que alrededor del 90% estaban en la Región de África de la OMS. Si bien las nuevas infecciones de adolescentes han ido cayendo sustancialmente desde el pico máximo registrado en 1994, este grupo de edad todavía representa alrededor de un 10% del total de nuevas infecciones de adultos por el VIH. Dentro de ese porcentaje, tres cuartas partes corresponden a chicas. Además, aunque las nuevas infecciones pueden haber disminuido en muchos de los países más gravemente afectados, la cobertura de las pruebas realizadas últimamente sigue siendo baja, lo que deja pensar que quizá muchos adolescentes y jóvenes adultos vivan con el VIH sin saberlo

**Otras enfermedades infecciosas**

La mejora de la vacunación infantil, se ha registrado una marcada disminución de la mortalidad y la discapacidad de adolescentes debidas al sarampión. Entre 2000 y 2012, por ejemplo, la mortalidad de adolescentes por sarampión cayó en un 90% en la Región de África.  
Según las estimaciones, la diarrea y las infecciones de las vías respiratorias inferiores (neumonía) se encuentran entre las 10 principales causas de mortalidad de adolescentes de entre 10 y 14 años. Estas dos enfermedades, junto con la meningitis, figuran entre las cinco principales causas de mortalidad de adolescentes en los países africanos de ingresos bajos y medianos.

**Embarazos y partos precoces**

Cada año, aproximadamente 12 millones de adolescentes y jóvenes de entre 15 y 19 años, y al menos 777 000 niñas menores de 15 años, dan a luz en regiones en desarrollo. Las complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto se encuentran entre las principales causas de mortalidad entre las jóvenes de 15 a 19 años en todo el mundo.  
La División de Población de las Naciones Unidas muestra que, en 2020, la tasa mundial de natalidad entre las adolescentes asciende a 41 partos por 1000 chicas de esa edad y, en función de los países, oscila entre 1 y más de 200 por 1000 (6). Esas cifras indican un marcado descenso desde 1990, que se refleja asimismo en la disminución de las tasas de mortalidad materna de las jóvenes de 15 a 19 años.

**Nutrición y carencia de micronutrientes**

En 2019, la anemia por carencia de hierro fue la segunda causa principal de años perdidos por fallecimiento o discapacidad entre los adolescentes. Los suplementos de hierro y ácido fólico son una solución que también ayuda a mejorar la salud antes de que los adolescentes se conviertan en padres. Se recomienda administrar regularmente a los adolescentes un tratamiento vermífugo en aquellas zonas con presencia frecuente de helmintos intestinales, como los anquilostomas, a fin de prevenir deficiencias de micronutrientes (como el hierro).

La idea fundamental de este enfoque es que el riesgo nos brinda una medida de la necesidad de atención a la salud. El conocimiento del riesgo o de la probabilidad de que se presenten futuros problemas de salud permite anticipar una atención adecuada y oportuna.

Por todo ello creemos muy importante hacer un análisis de los factores psicosociales de riesgo en la adolescencia; para esto consideraremos como principales factores de riesgo psicológicos los siguientes:

- Insatisfacción de las necesidades psicológicas básicas. Dentro de ellas podemos destacar la necesidad de autoafirmación, de independencia, de relación íntima personal y la aceptación por parte del grupo.



En relación con el riesgo social del adolescente analizaremos algunos factores sociales y ambientales que pueden conducir a resultados negativos en los jóvenes. Como principales factores de riesgo social tenemos:

- Patrones inadecuados de educación y crianza. Estos pueden ser:
  - Sobreprotección: Se puede manifestar de una manera ansiosa (al crear sentimientos de culpa en el adolescente) o de una manera autoritaria (al provocar rebeldía y desobediencia).
  - Autoritarismo: Limita la necesidad de independencia del adolescente y mutila el libre desarrollo de su personalidad, para provocar como respuesta en la mayoría de los casos, rebeldía y enfrentamientos con la figura autoritaria y pérdida de la comunicación con los padres.
  - Agresión: Tanto física como verbal, menoscaba la integridad del adolescente, su autoimagen y dificulta en gran medida la comunicación familiar.
  - Permisividad: Esta tendencia educativa propicia la adopción de conductas inadecuadas en los adolescentes por carencia de límites claros.
  - Autoridad dividida: Este tipo de educación no permite claridad en las normas y reglas de comportamiento, y provoca la desmoralización de las figuras familiares responsables de su educación.
  
- 1. Inadecuado ambiente familiar. Cuando la familia es disfuncional, no cumple sus funciones básicas y no quedan claros las reglas y roles familiares se dificulta el libre y sano desarrollo de la personalidad del adolescente. Es necesario que exista un soporte familiar abierto, capaz de asimilar los cambios requeridos para la individualización del adolescente.<sup>6</sup>
- 2. Pertenencia a grupos antisociales. Este factor tiene como causa fundamental la satisfacción de la necesidad de autoafirmación y la necesidad del seguimiento del código grupal. Por lo general cuando los adolescentes no encuentran una vía adecuada de autoafirmación tratan de buscarla en este tipo de grupo donde fácilmente la encuentran, con el reconocimiento grupal ante la imitación de sus patrones inadecuados.
- 3. La promiscuidad. Es un factor de riesgo social que no sólo puede ser motivo de embarazos precoces y enfermedades de transmisión sexual, sino que también propicia una autovaloración y autoestima negativas que puede deformar la personalidad del adolescente.
- 4. Abandono escolar y laboral. Este hecho provoca que el adolescente se halle desvinculado de la sociedad, y no encuentre la posibilidad de una autoafirmación positiva, al disminuir las posibilidades de comprobar sus destrezas para enfrentar los problemas y asumir responsabilidades, lo cual resquebraja su autoestima, la confianza en sí mismo y en sus posibilidades de desarrollo social.<sup>7</sup>
- 5. Bajo nivel escolar, cultural y económico. Estos son elementos considerados como protectores del desarrollo y la salud y el hecho de presentar un déficit en ellos le impide al adolescente un enfrentamiento adecuado a las situaciones de conflicto.

**BIBLIOGRAFÍA:**

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75311999000100006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75311999000100006)

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>