

Adolescencia

Diferencia entre adolescencia y pubertad

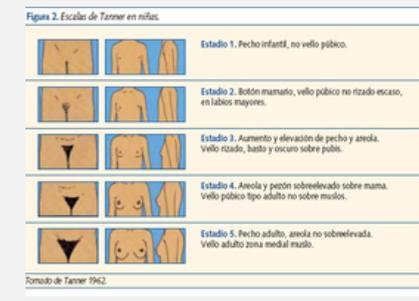
- **Pubertad**
 - El tercio pubertad proviene del latín "pubere" que significa pubis con vello. Proceso biológico en el que se produce el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, la maduración completa de las gonadas y glándula suprarrenales así como la adquisición del pico de masa ósea, grasa y muscular y se logra la talla adulta.
- **Adolescencia**
 - Proviene del latín adolescere del verbo adolecer. Es el periodo de tránsito entre la infancia y la edad adulta. Se acompaña de intensos cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales; se inicia con la pubertad (aspecto puramente orgánico), terminando alrededor de la segunda década de la vida, cuando se completa el crecimiento y desarrollo físico y la maduración psicosocial.

- Adolescencia temprana de 12 a 14 años
- Adolescencia tardía de 15 a 19 años.

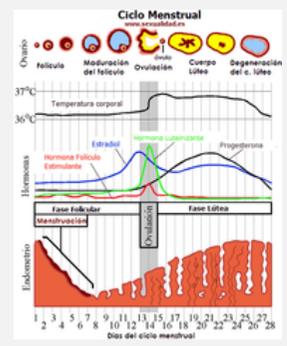
Cambios en la adolescencia

- **Cambios hormonales**
 - Eje hipotálamo-hipofiso-gonadal: La GnRH actúa sobre la hipófisis estimulando la secreción de gonadotropinas (FSH y LH), las cuales a su vez estimulan la gónada, con el consiguiente incremento en la producción de andrógenos y estrógenos.
 - Suprarrenales Entre los 6-8 años de edad ósea se produce la adrenaquia o maduración de las suprarrenales. Se inicia unos 2 años antes que el aumento de los esteroides gonadales, y es independiente del eje hipotálamo-hipofiso-gonadal
 - Eje hipotálamo-hipofiso-somatomedínico: En la pubertad se produce la activación de este eje, dando lugar a un aumento en la producción en el hipotálamo de hormona liberadora de la hormona del crecimiento, en la hipófisis de hormona del crecimiento (GH) que, a su vez, aumenta los niveles de factor de crecimiento similar a la insulina tipo I (IGF-I) y proteína transportadora de IGF tipo 3. Este incremento se produce antes en las mujeres que en los hombres.
- **Cambios físicos**
 - Maduración sexual: El primer signo de la pubertad en las chicas es el botón mamario, suele coincidir con una edad ósea de 11 años. La primera manifestación de desarrollo puberal en los chicos es el aumento del tamaño testicular (4ml del orquídometro de Prader) y de la bolsa escrotal, que se enrojece y adquiere mayor rugosidad; esto acontece a una edad ósea de 13 años.
 - Crecimiento: Existe una desaceleración del crecimiento que precede al pico de máxima velocidad de crecimiento, y que suele acontecer entre los 12 y 13 años en las chicas y entre los 14 y 15 años en los chicos. El crecimiento puberal supone del 20 al 25% de la talla adulta definitiva. En ambos sexos, durante el segundo año del estirón es cuando el incremento es mayor, de 5,8 a 13,1cm en los chicos y de 5,4 a 11,2cm en las chicas.

Aparato reproductor masculino y femenino



Ciclo menstrual



Adolescencia

- Criterios médicos para la anticoncepción

Clasificación de los CME para el uso de anticonceptivos:	
Categoría 1:	Situación para la que no existen restricciones al uso del método anticonceptivo.
Categoría 2:	Situación en la que, en general, las ventajas de utilizar el método superan a los riesgos teóricos o demostrados.
Categoría 3:	Situación en la que, en general, los riesgos teóricos o demostrados superan a las ventajas de utilizar el método.
Categoría 4:	Situación en la que el uso del método anticonceptivo en cuestión constituye un riesgo inaceptable para la salud.

Condición	AOC/ PAC/AVC	AIC	AOPS	AMPD EN-NET	Implantes de LNG/ETG	DIU-Cu	DIU-LNG
Lactancia materna							
a) < 6 semanas posparto	4	4	2*	3*	2*		
b) ≥ 6 semanas a < 6 meses (principalmente con lactancia materna)	3	3	1	1	1		
c) ≥ 6 meses posparto	2	2	1	1	1		
Posparto (en mujeres que no estén amamantando)							
a) < 21 días			1	1	1		
(i) sin otros factores de riesgo para TEV	3*	3*					
(ii) con otros factores de riesgo para TEV	4*	4*					
b) ≥ 21 días a 42 días			1	1	1		
(i) sin otros factores de riesgo para TEV	2*	2*					
(ii) con otros factores de riesgo para TEV	3*	3*					
c) > 42 días	1	1	1	1	1		
Posparto (en mujeres que estén o no estén amamantando, incluso después de una cesárea)							
a) < 48 horas incluida la colocación inmediatamente después de la expulsión de la placenta						1	sin LM = 1; LM = 2
b) ≥ 48 horas a < 4 semanas						3	3
c) ≥ 4 semanas						1	1
d) Sepsis puerperal						4	4

Condición	AOC/ PAC/AVC	AIC	AOPS	AMPD EN-NET	Implantes de LNG/ ETG	DIU-Cu		DIU-LNG	
ITS									
a) Cervicitis purulenta o infección actual por clamidia o gonorrea	1	1	1	1	1	1	C	1	C
b) Otras ITS (menos VIH y hepatitis)	1	1	1	1	1	2	2	2	2
c) Vaginitis (incluidos <i>Trichomonas vaginalis</i> y vaginosis bacteriana)	1	1	1	1	1	2	2	2	2
d) Mayor riesgo de ITS	1	1	1	1	1	2/3*	2	2/3*	2
VIH/SIDA									
Alto riesgo de VIH	1	1	1	1	1	2	2	2	2
Enfermedad clínica por VIH asintomática o leve (estadios 1 o 2 de la OMS)	1*	1*	1*	1*	1*	2	2	2	2
Enfermedad clínica por VIH grave o avanzada (estadios 3 o 4 de la OMS)	1*	1*	1*	1*	1*	3	2*	3	2*

Anillo vaginal liberador de progesterona (AVP) (los cambios se destacan en negrita)

Condición	Categoría
Embarazo	NA
Lactancia materna y ≥ 4 semanas posparto	1

• Embarazo Adolescente

- NOM 046 para Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.
- El marco legal mexicano reconoce los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes, incluido el derecho a gozar del más alto nivel posible de salud física, mental y social, a través de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; la Convención de los Derechos del Niño; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
 - El marco legal mexicano reconoce los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes, incluido el derecho a gozar del más alto nivel posible de salud física, mental y social, a través de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; la Convención de los Derechos del Niño; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
 - Las personas del Grupo Etario podrán solicitar directamente al personal de salud, consejería en materia de planificación familiar, salud sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos, prevención del embarazo no planeado y prevención de las ITS.
 - En el caso de embarazo en menores de 15 años se deben buscar factores de riesgo, signos y síntomas para descartar posible violencia y/o abuso sexual y en su caso
 - Se ha reportado que el embarazo en la adolescente está relacionado con otras conductas antisociales, como el consumo excesivo de drogas y alcohol, y los actos delictivos, lo que refleja su bajo nivel de aceptación de las normas de conducta de la sociedad.
 - Las actitudes y expectativas que tiene una madre adolescente en cuanto al rol materno y la crianza de los hijos contribuyen, en cierta medida, a la calidad de la relación que establece con su hijo. También en este aspecto tiene desventaja en comparación con las madres en edad adulta. En algunos estudios se ha demostrado que las madres adolescentes tienen escaso conocimiento del desarrollo del niño, expectativas menos realistas en cuanto a la conducta infantil, actitudes más punitivas y menor sensibilidad a las necesidades del niño.
- Para la adolescente, el embarazo está asociado con una desventaja escolar importante, con empleos menos remunerados e insatisfactorios. Entre más joven es la adolescente cuando nace el primer hijo, mayor será el número de hijos posteriores, por lo que las consecuencias socioeconómicas suelen ser más drásticas
- El incremento demográfico, los cambios en el estilo de vida, y los desequilibrios socioeconómicos han facilitado el surgimiento de problemas de crecimiento y desarrollo, trastornos de conducta, afecciones emocionales, dificultades de aprendizaje, embarazo y la crianza de hijos a temprana edad
- En México, los datos de diversas encuestas muestran que la actividad sexual premarital es relativamente común. De esta forma, se señala a que los jóvenes con baja escolaridad, con menores expectativas académicas y laborales, con menor autoestima y asertividad, tienden a iniciar a más temprana edad su vida sexual, a usar con menor frecuencia anticonceptivos, y en el caso de las jóvenes, a embarazarse, con el riesgo de llegar al aborto ante la falta de condiciones y conocimientos que faciliten una mejor decisión.