



NOMBRE DE LA ALUMNA: MERARI ABIGAIL SANCHEZ ALFARO.

NOMBRE DEL PROFESORA: MARIA DEL CARMEN LOPEZ SILBA.

MATERIA: ENFERMERIA EN EL CUIDADO DE LA MUJER.

CUATRIMESTRE:4ºB.

LICENCIATURA: ENFEMERIA

FECHA:13 -NOV-2023.

CUIDADOS DE LA MUJER DURANTE LA ADOLESCENCIA.

Adolescencia de la mujer.

la adolescencia es un periodo de la vida con intensos cambios físicos, psíquicos y sociales, que convierten al niño en adulto y el cuerpo se prepara para la función reproductora.

físicos también psicológicos, mediante el cual experimentan u exploraran su cuerpo. Los cambios físicos comienzan entre los jóvenes de (12- 19 años de edad).

La adolescencia es un período más prolongado por diversas razones. Por una parte, las personas maduran hoy más temprano que hace un siglo.

Cambios físicos de la mujer en la adolescencia.

El desarrollo del vello pubiano y crecimiento de las mamas son los hechos más destacados de los cambios en la morfología corporal de los adolescentes: el botón mamario es el primer signo de comienzo puberal y puede acontecer entre los 9 y 13 años (media de 11,2 años)

también hay cambios a nivel de ovario y tamaño del útero. Fisiología del crecimiento El crecimiento implica una correlación entre la actividad endocrinológica y el sistema óseo. La GH, tiroxina, insulina y corticoides influyen en el aumento de la talla y la velocidad de crecimiento. Otras hormonas, como la parathormona, dehidrocolecalfiferol

Cambios emocionales en la mujer en la adolescencia.

Las trasformaciones físicas tienen un correlato en la esfera psicosocial, comprendiendo cuatro aspectos: La lucha dependencia-independencia La importancia de la imagen corporal La relación con sus pares y el desarrollo de la propia identidad.

Menarca y adolescencia

elevado número de mujeres presentan en algún momento de su desarrollo alguna alteración en la menstruación. En la mayoría de los casos esta alteración es secundaria a la anovulación y a la inmadurez del eje hipotálamo hipofisario. Sin embargo, las alteraciones del sangrado vaginal en la adolescente

El ciclo menstrual normal representa una relación compleja entre las hormonas y los acontecimientos fisiológicos que se llevan a cabo en el hipotálamo, la hipófisis, el ovario y el útero, para preparar el cuerpo para una posible gestación.

las alteraciones menstruales en la adolescencia merecen atención especial, ya que indican que tu cuerpo te está diciendo algo Una apropiada evaluación, diagnóstico y tratamiento tendrán el potencial de prevenir alteraciones futuras y mejorar la calidad de vida de la adolescente.

principales patologías propias de la mujer durante la adolescencia

La anorexia es un grave problema de alimentación debilitante que se produce con mayor frecuencia en las niñas y que se caracteriza por una visión distorsionada de su cuerpo que las lleva a creer que tienen sobrepeso y necesitan restringir la cantidad de comida que comen.

Bulimia La bulimia es un tipo de problema de alimentación en el que los niños o adolescentes tienen episodios de sobrealimentación incontrolable.

Depresión La depresión es una afección clínica común que afecta el estado de ánimo y la salud mental de niños o adolescentes por más de dos semanas y es lo suficientemente grave como para interferir con la vida diaria.

Cuidados de la mujer en la adolescencia

Aprender a cuidar de tu propio cuerpo es una parte importante del proceso de crecimiento. A medida que te vayas haciendo mayor, tu cuerpo irá cambiando conforme te vayas convirtiendo en una mujer. Esto recibe el nombre de pubertad. Durante la pubertad.

Puedes tener un kit para las rutinas cotidianas de la mañana, que contenga jabón, crema hidratante, cepillo y pasta de dientes, enjuague bucal, desodorante, cepillo para peinarte y otros elementos que necesites para tu cabello. Puedes elaborar otro kit para cuando tengas el período, que contenga compresas, toallitas limpiadoras y ropa interior limpia.

Embarazos en la adolescencia

Los embarazos en la adolescencia tienen riesgos adicionales de salud tanto para la madre como para el bebé. Con frecuencia, las adolescentes no reciben cuidados prenatales a tiempo, lo que puede provocar problemas posteriores. Tienen mayor riesgo de hipertensión arterial y sus complicaciones. Los riesgos para el bebé incluyen partos prematuros.

1. acudir a un ginecólogo para evaluar el curso del embarazo y los riesgos que conlleva.
2. Solicitar orientación psicológica para ordenar las ideas, programar los siguientes pasos y tomar decisiones.
3. Hablar con la pareja y con la familia para informarles y buscar su apoyo.

Enfermedades de trasmisión sexual en la adolescencia

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son enfermedades infecciosas transmitidas por el contacto sexual. El 50 % de las nuevas ETS se producen en personas de entre 15 y 24 años.

- virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).
 - Gonorrea
 - Herpes genital
 - Sífilis
- Otras enfermedades que pueden transmitirse por vía sexual incluyen las siguientes:

vaginosis bacteriana, chancroide;,infecciones con citomegalovirus

Adicciones en la adolescencia

Los adolescentes pueden estar comprometidos en varias formas con el alcohol y las drogas legales o ilegales. Es común el experimentar con el alcohol y las drogas durante la adolescencia. Desgraciadamente, con frecuencia los adolescentes no ven la relación entre sus acciones en el presente y las consecuencias del mañana.

Las señales principales del uso de alcohol y del abuso de drogas por los adolescentes pueden incluir: Físicas: fatiga, problemas al dormir, quejas continuas acerca de su salud, ojos enrojecidos y sin brillo y una tos persistente. Emocionales: cambios en la personalidad, cambios rápidos de humor, irritabilidad, comportamiento irresponsable, poco amor propio o autoestima

En la Escuela: interés decreciente, actitud negativa, calificaciones bajas, ausencias frecuentes Problemas Sociales: amigos o pares envueltos con drogas y alcohol, problemas con la ley y el cambio dramático en el vestir y apariencia. Algunas de estas señales de aviso pueden también ser señales indicativas de otros problemas emocionales. Cuando los padres se preocupan deben de tomar el primer paso y consultar con el médico de familia del adolescente. Si se sospecha el uso/abuso de drogas

BIBLIOGRAFIA

- 1. Bustamante, F., Urquidia, C., Florenzano R., Barrueto, C., Hoyose, J., Ampuero, K., Terán, L., Figueroa, M., Farías, M., Livia, M. y Giacamanm, E. (2018).**
- 2. El programa RADAR para la prevención del suicidio en adolescentes de la región de Aysén, Chile: resultados preliminares. Revista Chilena Pediatría, 89(1), 145-148. Doi: 10.4067/S0370-41062018000100145**
- 3. OMS (2014). Prevención del suicidio: un imperativo global. https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/exe_summary_spanish.pdf**
- 4. Martínez, C. (2017). Suicidología comunitaria para América Latina. Teoría y experiencias. ALFEPSI**
- 5. UNICEF (2018). Comunicación, infancia y adolescencia: Guías para periodistas (Communication, Childhood and Adolescence). <https://www.unicef.org/argentina/informes/comunicaci%C3%B3n-infancia-y-adolescencia-gu%C3%ADa-para-periodistas>**
- 6. Asociación Argentina de Perinatología. Primera guía argentina de Perinatología. Organización de un centro perinatólogo. Buenos Aires: 1995.**
- 7. Bethea D. Enfermería materno infantil. 2a Ed. México: Interamericana, 1977.**
- 8. Langer M. Maternidad y sexo. 3a Ed. Buenos Aires: Paidós, 1974. 4. Ministerio de Salud y Acción Social. “Propuesta Normativa Perinatal” - Tomo I. Atención del embarazo normal, parto de bajo riesgo y atención inmediata del recién nacido.**
- 9. American College of Obstetricians and Gynecologists. (2020). Preeclampsia and high blood pressure during pregnancy. FAQ034. Obtenido el 30 de diciembre de 2020 en <http://www.acog.org/Patients/FAQs/Preeclampsia-and-High-Blood-Pressure-During-Pregnancy>**
- 10. Leeman, L., & Fontaine, P. (2008). Hypertensive disorders of pregnancy. American Family Physician, 78, 93–100. PMID: 18649616**
- 11. Centers for Disease Control and Prevention. (2015). Births: Final data for 2014. Supplemental table I-6. National Vital Statistics Report, 64(12). Obtenido el 31 de mayo de 2016 en https://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr64/nvsr64_12_tables.pdf (PDF 947 KB)**
- 12. ACOG. (2013). Diabetes gestacional. FAQ177. Obtenido el 31 de mayo de 2016 .**