



Nombre del alumno: Karen Joselín Moreno Espinosa.

Nombre del tema: 4.5 y 4.6

Parcial: 4 parcial.

Nombre materia: adolescencia.

Nombre del profesor: Paola Jaqueline Santos Albarrán.

Nombre de la licenciatura: Psicología.

Cuatrimestre: Quinto cuatrimestre.

Consumo de sustancias.

Los adolescentes.



constituyen un grupo sustantivo para el desarrollo social, político y económico de cualquier país, no sólo porque se encuentran en el umbral de su vida productiva, sino porque es justamente en esta etapa cuando se define su plan de vida y se moldea la personalidad que da origen a pautas de comportamiento en la vida adulta.



gráficos.

La población de 12 a 17 años que afirmó haber consumido cualquier tipo de estupefaciente ilegal pasó de 1.5 % en 2011 a 2.9 por ciento en 2016. La mayoría de ellos consume marihuana, seguida de cocaína e inhalables, y, en menor medida, tranquilizantes.

En México aumentó en todas las edades 80 por ciento. Y por género, las cifras son más preocupantes: en los varones se registró un aumento de 69%, mientras que en mujeres se disparó a 175 por ciento.

El uso y abuso de sustancias



constituye un complejo fenómeno que tiene consecuencias adversas en la salud individual, en la integración familiar y en el desarrollo y la estabilidad social. Aunque en la actualidad toda la sociedad está expuesta a las drogas, hay grupos más vulnerables que otros a sufrir consecuencias negativas de su uso, como los niños y los jóvenes, quienes pueden truncar su posibilidad de desarrollo personal y de realizar proyectos positivos de vida.

El promedio por tipo de sustancia es el siguiente.

- 12 años para el alcohol.
- 13 años para los inhalables.
- 13.1 años para el tabaco.
- 14.2 años para la cocaína.
- 14.3 años para la marihuana.
- 14.5 años para las metanfetaminas.



Un sistema de tolerancia

Pueden llegar a desarrollar un síndrome de abstinencia, con características como ansiedad, depresión, temblores e irritabilidad. También puede repercutir en una reducción de actividades sociales, escolares y recreativas, e incluso detonar conductas sociopáticas, como robos o violencia, para adquirir las sustancias.

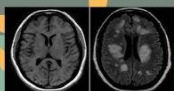


la comunicación y prevención.

Falla en primera instancia en los padres si los problemas de índole intrafamiliar los tienen que abordar los maestros o los trabajadores sociales, y uno de los mayores problemas es que no existen centros de rehabilitación pública para niños. Colocar a los niños de menos de 12 años con jovencitos de 18 años o más es un grave error.



trastornos de alimentación.



TCA.

Se usa para diagnosticar una enfermedad, planificar un tratamiento o determinar si el tratamiento es eficaz.

Como ortorexia o vigorexia y otros muchos (la mayoría acuñados por términos con el sufijo -exia) que, aunque no cuentan con el consenso de la comunidad científica, ni denominación médica oficial, no dejan de identificar comportamientos anómalos e insanos.



algunos de ellos.

- Anorexia: obsesión por estar delgadas. Tienen una percepción distorsionada de su propia imagen y pierden mucho peso debido a un ayuno autoimpuesto.
- Manorexia: anorexia nerviosa en hombres. No presenta diferencias marcadas con la anorexia, ellos también comienzan a perder peso porque se ven gordos, pero mientras que las mujeres tienen a un ayuno más estricto.



- Permanexia: este concepto identifica la constante obsesión de mantenerse siempre a dieta, sobre todo por las que aparecen en revistas y se dice que sigue algún famoso.
- Pregorexia: un trastorno psiquiátrico en el cual, la mujer embarazada no come lo suficiente, incluso llega a hacer dieta y a seguir una rutina de ejercicios excesiva, severa y extenuante para no subir peso.
- Vigorexia: es la obsesión por poseer un cuerpo musculoso, perfecto o escultural.



- Ortorexia: es una preocupación excesiva e irracional por comer sólo alimentos considerados sanos y puros.
- Ebriorexia o drunkorexia: Se da sobre todo en chicas, obsesionadas por la delgadez y presionadas por la aceptación social del consumo de alcohol.
- Megarexia: Comen de todo en cantidades abismales, y no comida sana, sino todo lo contrario: fritos, comida rápida, bollería, alimentos con elevado contenido en grasas, etc.



- Sadorexia: Conjuga anorexia, bulimia y ortorexia, pero la sintomatología tradicional de estos no se presenta y da paso a la utilización de técnicas de adelgazamiento no convencionales como el masoquismo severo para lograr la extrema delgadez.
- Bulimia: se caracteriza por tres aspectos:
 1. Episodios de ingesta excesiva de alimentos. ☒
 2. Preocupación excesiva por el peso. ☒
 3. Conductas compensatorias (bien los vómitos, uso de diuréticos y laxantes, dietas restrictivas o realización excesiva de ejercicio).



- Diabulimia: es un TCA que sufren los diabéticos, sobre todo mujeres. Reducen las dosis de insulina que necesitan de manera intencionada con el fin de perder peso.
- Trastorno por atracón: se caracteriza por periodos de voracidad con atracones, pero a diferencia de la bulimia, no se realizan conductas compensatorias.
- Síndrome del comedor nocturno: Las características comunes son que apenas comen durante la primera mitad del día y tienen un apetito muy fuerte durante la segunda parte de la jornada.

