



Mi Universidad

Súper nota

Nombre del Alumno: Nicole Penagos Armas

Nombre del tema .:

Parcial : 4

Nombre de la Materia : adolescencia

Nombre del profesor: Jacqueline Santos

Nombre de la Licenciatura : psicología

Cuatrimestre: 5

•Consumo de Sustancias.

•Trastornos de la Alimentación.

Consumo de Sustancias.

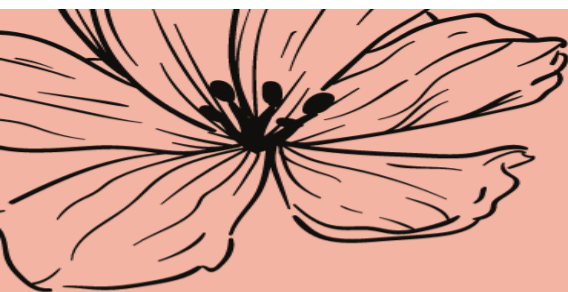
En la actualidad este tema ha crecido en numeros, cada año de duplica el caso de adolescentes consumidores de sustancias



Tal es el caso del consumo de drogas, que casi se duplicó en los últimos cinco años. 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





El uso y abuso de sustancias adictivas 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

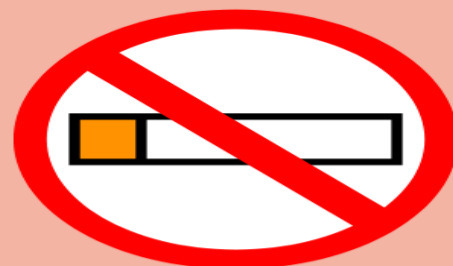
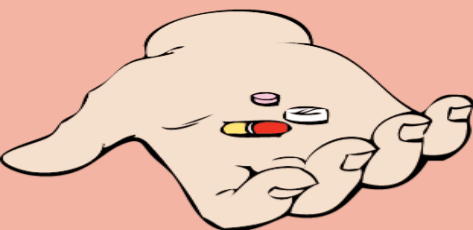
los daños a la salud que puede causar el abuso y proveer de información y tratamiento a los consumidores problemáticos o adictos, con miras a su rehabilitación y reinserción social.



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.



Esta estimulación temprana cerebral en los niños altera en la parte anterior de los lóbulos frontales, justo en la corteza o córtex prefrontal, la toma de decisiones por inmadurez fisiológica, ya que de manera natural madura a los 21 años.



adentran también en un sistema de tolerancia, que es la necesidad de mayor consumo a ritmo indiscriminado para lograr el mismo efecto, y pueden llegar a desarrollar un síndrome de abstinencia, con características como ansiedad, depresión, temblores e irritabilidad.



En la gran mayoría de los casos, las familias suelen ser grupos disfuncionales, como consecuencia de la separación de cónyuges, la muerte de algún miembro, problemas de comunicación, mensajes contradictorios de autoridades violentas intrafamiliares, roles poco afectivos o, por el contrario, por sobreprotección o maltrato.



Trastornos de la Alimentación.

TCA:

trastornos relacionados con la autopercepción y la distorsión de la imagen corporal.



La gente se obsesiona por perder una gran cantidad de kilos en el menor tiempo posible, por lo que nosotros los profesionales tenemos la responsabilidad de educar, educar y educar.



El tratamiento de todos los TCA es largo y difícil, necesitando un equipo multidisciplinar para hacerlo, por lo que en todos los casos lo mejor es la información adecuada y la prevención. Aunque en muchos casos, esto no bastará, no dejemos de intentarlo.



ALGUNOS TIPOS



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



Bulimia: se caracteriza por tres aspectos:

- Episodios de ingesta excesiva de alimentos.
- Preocupación excesiva por el peso.
- Y 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.

Se distingue claramente de la bulimia nerviosa por varios aspectos:

- El momento concreto de la ingesta, sólo por la noche.
- La ausencia de conductas compensatorias,
- La ingesta de alimentos no consiste en un atracón, sino en varios tentempiés en repetidas ocasiones a lo largo de la noche.