



Universidad Pedagógica Nacional

Unidad Ajusco

Licenciatura en Psicología Educativa

Tesis

Manual para Padres de Familia

“Cómo prevenir Conductas de Riesgo en Adolescentes”

Modalidad Material Educativo

Autores:

Carrillo Hernández Gabriela Guadalupe

López Escamilla María Isabel

Asesora: Mtra. María Elizabeth Ramírez López

Octubre 2014

ÍNDICE

Resumen	4
Introducción	5
Objetivo general	9
Capítulo 1. Adolescencia	10
1.1 Definición de adolescencia	10
1.1.1 Cambios fisiológicos del adolescente	11
1.1.2 Cambios psicológicos del adolescente.....	12
1.1.3 Cambios Psicosociales del adolescente.....	12
1.2 El adolescente y la familia	13
1.3 Conductas de riesgo.....	17
Capítulo 2. Drogas	19
2.1 Definición de droga.....	19
2.1.1 ¿Qué es la adicción?	19
2.2 Tipos de drogas.....	20
2.2.1 Estimulantes	20
2.2.1.1 Tipos de estimulantes.....	21
2.2.2 Depresores	21
2.2.2.1Tipos de Depresores	21
2.2.3 Perturbadores.....	21
2.2.3.1Tipos de perturbadores	22
2. 3 Factores de riesgo.....	22
Capítulo 3. Salud Sexual	24
3.1 Definición y diferencia entre sexo y sexualidad.....	24
3.2 Sexo sin protección en Adolescente	26
3.2.1 Consecuencias	27
3.2.1.1 Embarazo no deseado	27
3.2.1.2 Infecciones de transmisión sexual (ITS).....	28
3.2.1.2.1Tipos de enfermedades	29
3.2.2 Prevención	36
3.2.2.1 Métodos anticonceptivos	37

Capítulo 4. Método	40
4.1 Objetivo del manual.....	41
4.2 Procedimiento	42
4.3 Conclusiones.....	47
Referencias	49
Anexos	52

Resumen

La elaboración del presente trabajo tiene como objetivo general elaborar y validar un manual que ayude a los padres de familia a conocer y prevenir las conductas de riesgo en adolescentes. Dicho manual tiene un enfoque constructivista; considerando que el ser humano es una construcción propia que se va produciendo día a día, como interacción de sus disposiciones internas y de su medio ambiente.

Para hacer de este material una herramienta para la construcción y/o ampliación de conocimiento respecto a los temas: características de la etapa adolescente, influencia de la sociedad y familia en el adolescente, alcoholismo, drogas, infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados, se consideraron las siguientes características: lector a quién esta dirigido, textos breves y de fácil lectura, imágenes ilustrativas, ejercicios de reflexión, contactos para apoyo en caso de tener conflicto con alguno de los temas mencionados y consejos para prevenir que los adolescentes caigan en una conducta de riesgo. Lo anterior descrito se realizó investigando, analizando y sistematizando la información para elaborar el material educativo.

Con los resultados obtenidos en la validación, el manual es una herramienta pertinente en todas sus categorías las cuales son: presentación, índice, texto, claridad del contenido, uso de conceptos entendibles, contenido temático, cantidad de información, ejercicios, ejemplos, ilustraciones, datos de instituciones de información o ayuda.

Introducción

La adolescencia es un periodo de intensos cambios tanto físicos como mentales, lo que lleva al adolescente a un estado de confusión y búsqueda de experiencias nuevas y excitantes; por lo que son más vulnerables a exponerse a situaciones que los pongan en una circunstancia y en un ambiente de riesgo, como el uso de bebidas alcohólicas, tabaquismo, drogas, sexo sin protección, entre otras. Ya que éstas les atraen por ser novedosas, polémicas o simplemente porque sus pares también lo hacen y buscan.

El estado de salud psicológica y física de los adolescentes es producto de factores biológicos y se encuentra determinado en gran parte por su entorno social, principalmente por la familia.

El que los jóvenes se involucren en conductas de riesgo puede llevarlos a las adicciones o a la muerte, con la consabida afectación a las familias.

Como bien se sabe los Adolescentes no suelen tener conciencia de las amenazas que acechan contra su bienestar físico: accidentes automovilísticos, enfermedades venéreas, embarazos no deseados, alcohol, cigarrillos y drogas (Grinder, 2009). Esto es a causa de que la adolescencia es el momento más complicado en la vida de una persona, pero también uno de los momentos más divertidos y libres.

Existen situaciones a las que una persona se enfrenta en esta etapa, mismas que la pueden orillar a tener una conducta de riesgo, por ejemplo: la búsqueda de una nueva identidad, la necesidad de otras amistades, poder reconocerse uno mismo en otra persona, el sentirse valioso y amado, la popularidad dentro del grupo de pares que lo puede llevar a la curiosidad por probar y/o consumir alguna sustancia ilícita (Grinder, 2009).

Otras causas que llevan a caer en situaciones de riesgo son: escapar de las preocupaciones, evitar sentimientos de insuficiencia, imitar a los adultos, protestar contra las normas sociales y de los padres, dedicarse a la autoexploración, pasar por experiencias estéticas, como requisito social (Grinder, 2009).

En esta etapa por lo regular es en donde por primera vez se prueba el alcohol, el tabaco, la marihuana, cocaína, las relaciones sexuales, etc. Igualmente, el riesgo no radica en el hecho de probarlas, sino que los riesgos aparecen con el abuso y cotidianeidad de su consumo. Son muchos los casos de Adolescentes adictos, al igual que son muchos los casos de jóvenes que habiendo empezado a consumir y a abusar de las drogas en la adolescencia, se vuelven dependientes con el tiempo (Consumo de drogas, 2012).

El Instituto Nacional sobre el Alcoholismo y Abuso de Alcohol (INAAA, 2012) menciona que muchos jóvenes comienzan a beber en la secundaria y preparatoria, incluso antes, lo que resulta peligroso. Los jóvenes que beben tienen más probabilidades de ser víctimas de crímenes violentos y agresiones sexuales. Tienen más probabilidades de tener problemas serios en la escuela. También de estar involucrados en accidentes de tránsito relacionados con la bebida. Además, pueden desarrollar problemas con el alcohol en etapas posteriores de sus vidas.

De igual manera el INAAA plantea que los niños suelen comenzar a beber para estar más "en onda" o encajar con sus pares. Por lo cual los padres pueden hacer muchas cosas para ayudar a sus hijos a evitar los problemas con el alcohol.

Durante los dos últimos lustros se ha hecho mucho por impedir que los adolescentes ingieran alguna droga ya sea de tipo legal o ilegal, recalando la amenaza que ello supone para su bienestar físico y evitando los anuncios en que el fumar, el tomar, etc. se asocian con la bravura física, la belleza, la masculinidad, la juventud y el intelecto. (Grinder, 2009).

La práctica de relaciones sexuales sin protección es otro factor de riesgo que enfrentan los Adolescentes, así como el consumo de alcohol, el de marihuana, tabaco, etc. Es por ello que se sigue viendo el gran número de chicas adolescentes con embarazos no deseados o bien los jóvenes que tienen infecciones de transmisión sexual.

Denise Keller, miembro del grupo de trabajo del World Contraception Day (WCD), menciona en un comunicado que:

"No importa el lugar del mundo en el que están, existen barreras que impiden a los adolescentes recibir información fiable sobre sexo y anticoncepción, que es el motivo por el que los mitos o los conceptos erróneos siguen tan extendidos" (Keller, 2012).

Así mismo indica que:

"Cuando los jóvenes tienen acceso a información y servicios de anticoncepción, pueden tomar decisiones que afectan a todos los aspectos de sus vidas, y esa es la razón por la que es tan importante que tengan una información precisa y sin prejuicios", agregó NIH, Institutos Nacionales de la Salud, (Tu guía sexual, 2012).

Por lo anterior, en el presente trabajo se realizó el material educativo: Manual para padres de familia "Cómo prevenir Conductas de riesgo en Adolescentes", con un enfoque constructivista en el que se pretende proporcionar una herramienta de apoyo a los padres de familia, principalmente a quienes tienen hijos Adolescentes, ya que ellos se enfrentan o están vulnerables a estar en alguna situación y/o conducta de riesgo. Pues es en esta etapa de vida donde el ser humano experimenta gran cantidad de cambios fisiológicos, psicológicos y psicosociales, lo que implica una inestabilidad para el joven, como para la familia una serie de desacuerdos y conflictos.

Por lo tanto, el papel que los padres tienen en el desarrollo y prevención de conductas de riesgo de sus hijos es importante, pero cabe mencionar que la mayoría de los padres no conocen cuáles son las situaciones de riesgo, si bien ellos fueron adolescentes, las modas y conductas cambian, así como los roles, es decir, el rol de hijo cambia a ser rol de padre, por ende los padres no saben cómo prevenir al adolescente de estas situaciones y el cómo afrontarlas.

Por lo que este material tendrá la función de informar sobre las posibles conductas de riesgo en las que puedan estar involucrados los adolescentes y de igual forma guiar a los padres para que puedan prevenirlas y/o solucionarlas.

En dicho manual, se utiliza un lenguaje entendible, con conceptos y ejemplos claros y concretos para cualquier lector, además de contener actividades que les permitirán a los padres hacer una reflexión sobre su conocimiento respecto al tema.

La información del documento se dividió en cuatro capítulos, en el **Capítulo 1** se dan las definiciones y características de “Adolescencia”, el tipo de relación que debe haber entre el adolescente y la Familia y la definición y tipos de Conductas de Riesgo. Una vez que se saben cuáles son los comportamientos más comunes de los Adolescentes y la relación que tienen con la familia, y como una de las conductas de riesgo es la adicción o consumo de drogas, en el **Capítulo 2** se ven descritos los tipos de drogas.

Otra conducta de riesgo es la práctica de las relaciones sexuales sin protección, por lo que en el **Capítulo 3** se especifican y fundamentan con estadísticas cuáles son las consecuencias de esta conducta así como los métodos para prevenir algunas de estas consecuencias como las infecciones de transmisión sexual y el embarazo no deseado. Y en el **Capítulo 4** se especifica la metodología, la teoría en la que nos basamos, objetivo y procedimiento.

Para elaborar el Manual para Padres de Familia: “Cómo prevenir Conductas de Riesgo en Adolescentes”.

Objetivo general

Elaborar y validar un manual para conocer y prevenir las conductas de riesgo en adolescentes dirigido a los padres de familia.

Capítulo 1: Adolescencia

La adolescencia constituye un periodo de la vida, donde con mayor intensidad que en otros, se aprecia la interacción entre las tendencias del individuo y las metas socialmente disponibles.

En el adolescente se modifica su estructura corporal, sus pensamientos, su identidad y las relaciones con la familia y la sociedad (Perinat y Moreno, 2007).

1.1 Definición de adolescencia

Existen diferentes definiciones de adolescencia, todas ellas son muy parecidas, como las que a continuación se mencionan:

La palabra adolescencia proviene de “adolece” que en romano significa “crecer”, “doler”, hechos que suceden en el interior de todo el que pasa por esta etapa.

Desde la Psicología Social, se ve al adolescente como un sujeto indefenso el cual está en proceso de interiorización de los valores, normas y modos de actuar que imperan en su entorno social. Esta etapa termina cuando el individuo aprende e incorpora a su personalidad distintos modos, ideas, creencias, valores y normas de su cultura (Goldstein, 2006).

En términos socio-históricos y culturales, el adolescente aparece vinculado a la rebeldía y desobediencia de leyes y status sociales (Goldstein, 2006).

Para Matellanes (2003) se trata de un periodo de tránsito entre la niñez y la edad adulta; es una etapa llena de desequilibrios e inestabilidades, y en la que la persona ha de lograr su independencia y autonomía frente a los padres, y está llena de cambios psicológicos, fisiológicos, sociales y biológicos.

En conclusión el término adolescencia se refiere a una etapa de modificaciones que influyen en todos los aspectos fundamentales de la persona,

entre estos están los cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales, psicológicos y emocionales.

1.1.1 Cambios fisiológicos en el adolescente

Los cambios son físicos, se presentan de manera rápida y profunda y son de origen hormonal (Craig, 2003):

En las mujeres:

- Crecen los senos.
- Se ensanchan las caderas.
- Aparece la menarquía (1ª. menstruación).
- Aparece vello en axilas y pubis.
- Se modifica la altura y el peso.
- Aumento en la producción de las glándulas sebáceas y sudoríparas.

En los hombres:

- Crecimiento del vello en la cara.
- Se ensanchan los hombros.
- Se modifica el peso y altura.
- Aparece vello en axilas y pubis.
- Aparecen las primeras eyaculaciones.
- Cambio de voz.
- Aumento en la producción de las glándulas sebáceas y sudoríparas.

Todos estos cambios pueden generar preocupación en el adolescente por su apariencia física, sintiéndose presionados por los modelos de belleza dominantes que se plasman en los medios de comunicación y bajo la duda de cómo van a quedar cuando terminen estos cambios.

1.1.2 Cambios psicológicos del adolescente

Como Craig (2003) lo marca, estos cambios se dan de manera paralela a los cambios físicos y en muchos casos son una respuesta a éstos o bien a los cambios hormonales.

Dentro de estos cambios se tiene:

- Cambios bruscos de humor y de estado de ánimo.
- Alcanzan un nivel de pensamiento operacional formal.
- La búsqueda de identidad propia.
- Su pensamiento es más abstracto.
- Adoptan una actitud crítica ante la familia y la sociedad.
- Vulnerabilidad a ser influenciados.
- Vulnerabilidad a la depresión.
- Se sirve del conflicto y la rebeldía para alcanzar la autonomía.
- Hipersensibilidad, intolerancia.

Además de los cambios fisiológicos y psicológicos, el adolescente pasa por cambios psicosociales, los cuales se describen a continuación.

1.1.3 Cambios psicosociales del adolescente

Están entre los más comunes:

- La aceptación en un grupo se vuelve primordial.
- Busca amigos con características o gustos semejantes a los de él, o bien, busca encajar en grupos de amigos cambiando sus actitudes.
- Aumenta la intimidad entre las amistades del mismo sexo.
- Buscan relacionarse con personas del sexo opuesto.
- Se interesan más por la recreación entre iguales.
- Buscan la oportunidad de aumentar su popularidad.
- Suelen reunirse en grupos numerosos de amigos.

Se ven expuestos a influencias sociales, como la publicidad, las amistades, la pareja.

En esta etapa la sociedad les demanda un comportamiento adulto, pero por otro lado en el mundo adulto no se les permite independizarse (Craig, 2003).

El adolescente no sólo presenta los cambios biológicos, psicológicos y sociales que influyen en su comportamiento, también un punto que es importante revisar es la relación de este joven y su familia.

1.2 El adolescente y la familia

La autora Mónica Aguirre (2006) señala que la familia funciona como nexo entre la sociedad y el joven. Es la familia la que sienta las bases para el tipo de conducta futura del individuo; de igual forma, proporciona valores y estilos de vida, además de ayudar en el desarrollo de actitudes, manejar emociones, impulsos y los problemas de una forma socialmente aceptable.

Para la mayoría de las familias, la llegada a la adolescencia de uno de sus miembros supone un aumento de conflictos, los cuales deben enfrentar con una actitud adaptativa, tanto para el desarrollo del adolescente como para el funcionamiento de la familia (Perinat, 2003).

De igual manera la tolerancia en los desacuerdos en el seno de una familia o bien la posibilidad de expresar abiertamente desacuerdos, es una forma de llegar a una buena adaptación psicosocial (Perinat, 2003).

Pero en realidad, existe una gran diversidad de modelos de convivencia, de estructuras familiares y de formas de relación entre padres e hijos adolescentes.

La actitud de los padres en esta etapa se caracteriza por la ambivalencia: se teme que el hijo salga solo al mundo, por otro lado, se desea que se atraviese rápidamente y como sea, esa etapa los desborda (Aguirre, 2006).

Los adultos no toman en cuenta, no recuerdan, que ellos pasaron por esa etapa y que vivieron todos esos cambios y conflictos que el joven está pasando. Y que ahora los roles han cambiado, ya no son ellos los adolescentes, ahora son ellos los padres de un adolescente (Aguirre, 2006).

Por lo que la tarea de educar a un adolescente supone, para el adulto, la difícil acción de reeducarse para poder soportar en el hijo todo aquello que ya pasó en su vida. Es algo tan complejo que generalmente intervienen muchas personas: mamá, papá, los abuelos y maestros, entre otros (Aguirre, 2006).

En seguida, se presentan dos tipos de métodos para educar que han dado orientación con sus ideas en diferentes épocas:

Métodos rígidos: Son los que practicaban los padres y/o abuelos décadas atrás. Su característica principal es que la autoridad tenía todo el poder, las reglas y las órdenes no eran cuestionadas, no tomaban en cuenta las necesidades del niño y mucho menos lo que tenía que decir u opinar. Esta manera de formar a las nuevas generaciones tiene sus bases en la conservación de costumbres y valores socialmente aceptados. La transmisión de la información es de generación en generación y los mismos familiares se encargan de instruir a las nuevas parejas en lo que “deben hacer”. Las personas mayores tienen siempre la respuesta a los problemas.

El resultado de este tipo de educación es una generación de adultos igualmente rígidos y autoritarios, con poca iniciativa y capacidad para tomar decisiones, porque siempre se había decidido por ellos que tenían una creatividad escasa y sobre todo una insensibilidad a las necesidades de los otros. Los niños crecen con un sentimiento amargo de opresión y de que no vale la pena hacer nada porque no les dan la oportunidad para expresarse.

Estas técnicas también tienen su lado positivo: cuentan con la virtud de crear un ambiente predecible y seguro donde se sabe qué esperar y se conoce las consecuencias de cada acto si las reglas son desobedecidas. Caer en situaciones muy rígidas significa no escuchar al niño, no entender qué es lo que dice en ese momento y esto, de alguna manera, es más fácil que detenerse a escuchar y a comprender.

Métodos permisivos: Dan paso a la expresión, al desarrollo y la creatividad. Toman en cuenta los sentimientos e ideas, apoyan al niño a tomar decisiones, incluso planean que no le deben de coartar su libertad porque él mismo tiene la capacidad para irse regulando conforme va creciendo.

Con este método los niños crecen más libres, pero no tienen la capacidad de autorregularse, ni de tomar decisiones a largo plazo. La falta de parámetros les genera mucha ansiedad e inseguridad, así como poca capacidad para esperar o satisfacer sus necesidades y por lo tanto, de jerarquizar sus actividades, de saber lo que es importante y lo que no.

El ambiente escolar y familia poco estructurada dan como resultado seres que, cuando salen al mundo, tienen serios problemas de adaptación en situaciones sociales y sentimientos de frustración e impotencia ante la falta de herramientas para enfrentar al mundo convencional.

En la siguiente tabla, Verduzco (2004) resume los métodos usados con más frecuencia para educar, por parte de los padres de familia.

Método	Ventajas	Desventajas
Rígido	Dan seguridad, estabilidad y predictibilidad.	No fomentan la responsabilidad. No dan espacio a la expresión. No permiten el ejercicio de la toma de decisiones.
Laxos	Fomenta la creatividad, la expresión de habilidades y sentimientos.	No proporciona la estructura suficiente para dar estabilidad.
Combinación de métodos	Los beneficios de un método pueden compensar o subsanar las deficiencias de otro, pero sólo de manera temporal.	Pueden provocar inseguridad, incongruencia y contradicción extrema.
Métodos usados por los propios padres	Ya se han vivido los aciertos y desaciertos del método.	Hay dificultad para equilibrar los aspectos positivos y negativos con la experiencia personal. Las épocas y las situaciones cambian.
Copiar algún método usado por otra persona	Tiene alguna probabilidad de funcionar si ya ha mostrado eficacia.	Es difícil que funcione porque las personas y las circunstancias son diferentes.

Por otro lado, así como existen diversos métodos para educar a los niños, Verdusco señala que también existen varios tipos de padres. De acuerdo con el estilo que se ejerce la autoridad pueden ser:

Padres permisivos	<p>Son aquellos que establecen pocas reglas, piensan que no es necesario administrar consecuencias porque sus hijos ya aprenderán de la experiencia.</p> <p>En general, dan pocos lineamientos para el comportamiento y por lo tanto, evitan en lo posible ejercer su autoridad. Como consecuencia, de llegar al extremo, los pequeños pueden carecer de una estructura suficiente para lograr sus objetivos.</p>
Padres autoritarios	<p>Son demandantes y estrictos. No administran consecuencias sino castigos. Tampoco dan opciones ni permiten que sus hijos se expresen. Valoran la obediencia, el orden y la tradición familiar en detrimento de la independencia y la individualidad. Al llevar al extremo su dominio, al crecer sus hijos pueden ser rebeldes, tener una pobre autoestima o ser dependientes de la opinión de otras personas.</p>
Padres tolerantes	<p>Esperan de sus hijos una conducta apropiada de acuerdo a su edad y las normas establecidas en casa. Aprecian la individualidad y la independencia al tiempo que reconocen las necesidades del niño y le dan opciones. Existe una mejor comunicación entre ellos y sus pequeños, los cuales pueden desarrollar una independencia con responsabilidad, una autoestima adecuada y un buen control.</p>

Para el Adolescente es importante tener un modelo del cual aprenda valores, costumbres, vínculos de convivencia y de igual forma sentir apoyo y

comprensión de esa persona, para poder adentrarse a la sociedad y sobrevivir a esta etapa.

1.3 Conductas de riesgo

Como bien se ha venido mencionando, la adolescencia es un periodo de riesgo en sí mismo debido a los enormes cambios internos y externos a los que un individuo se ve sometido.

El niño ha de pasar a ser adulto, ha de forjarse una identidad propia, y así mismo tiempo necesita ser y sentirse querido y aceptado, para ello desarrolla diferentes conductas, como lo es el alejamiento del control paterno y la búsqueda hacia un grupo de iguales, aumentando así la influencia que ejercen sobre él. Otras de las conductas buscadas por el adolescente son la vivencia de experiencias placenteras y extremas, olvidando en muchos casos los riesgos (Matellanes, 2003).

Por lo tanto se entiende como factor riesgo a toda aquella variable que pudiera ser facilitadora o predisponer a un sujeto, en este caso al adolescente, al inicio o mantenimiento de un consumo abusivo de alcohol, marihuana, tabaco, cocaína, o bien a la práctica de relaciones sexuales sin protección, lo que pudiera provocar un embarazo no deseado, el contagio de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), (Matellanes, 2003).

De una forma similar Yaría (2005) define como factores riesgo a todos aquellos elementos interpersonales, sociales, de influencia ambiental o individual, presentes en el ambiente en que los adolescentes se desarrollan y que aumentan la probabilidad de que un individuo desarrolle estilos de vida negativos.

En el siguiente cuadro se presentan las variables que podrían llevar al adolescente a una situación o conducta de riesgo, los cuales Matellanes (2003) divide en tres grupos: **individuales, sociales y relacionales.**

INDIVIDUALES	SOCIALES	RELACIONALES
Baja autoestima	Disponibilidad de sustancias	Familia como modelo de aprendizaje
Atracción por el riesgo	Percepción social del consumo	Falta de comunicación entre familia
Falta de responsabilidad	Publicidad en medios de comunicación	Competitividad entre iguales
Falta de autonomía	Publicidad en eventos deportivos, conciertos, etc.	Necesidad de ser aceptado y valorado
Dificultades en el manejo de la ansiedad	Colegio	Presión de grupo
Dificultad para resolver conflictos y tomar decisiones	Influencia de amigos	
Ausencia del sentido crítico		
Búsqueda de identidad		

Capítulo 2: Drogas

En este capítulo se mencionan los tipos de drogas, sus características, sus efectos, los factores de riesgo y señales de alerta, por lo cual se mencionara primero algunas definiciones de droga y adicción.

2.1 Definición de droga

La droga es cualquier sustancia que, una vez introducida en el organismo, ya sea fumada, inyectada, aspirada o tragada, tiene capacidad para alterar o modificar las funciones corporales, las sensaciones, el estado de ánimo o las percepciones sensoriales como la vista, oído, tacto, gusto, olfato (Pereiro, 2005).

Yaría (2005) indica que una droga es cualquier sustancia química que provoca cambios en el estado emocional, en el funcionamiento del organismo y en el comportamiento de una persona.

De igual forma el autor Puentes (2004) indica que una droga es toda aquella sustancia natural o sintética que altera las sensaciones, la actividad mental, la conciencia y/o la conducta.

2.1.1 ¿Qué es la adicción?

Del latín *adictium*, significa etimológicamente esclavo. Desde este punto de vista la adicción está relacionada de una u otra manera con la pérdida de algún grado de libertad, provocada por algo o alguien (Puentes, 2004).

La adicción consiste en un grupo de fenómenos fisiológicos, conductuales y cognitivos de variable intensidad, en el que el uso de sustancias psicoactivas tienen una alta prioridad (Cañal, 2003).

2.2 Tipos de drogas

Se puede clasificar a las drogas de diferentes formas. Atendiendo a su origen (naturales o artificiales), forma de consumo (orales, inyectadas, inhaladas, etc.) o situaciones con respecto a la ley (legales o ilegales), según los efectos que producen, la intensidad de la adicción que provocan, suaves o duras, según la potencialidad farmacológica y otras variables más.

Clasificar las drogas como legales o ilegales resulta demasiado subjetivo, ya que se trata de una variable que depende de factores culturales, económicos e incluso políticos. Por otro lado decir que una droga es blanda, en contra posición a otras que serían duras, puede generar la ilusión de que existen drogas inofensivas.

Otra variante de clasificación es la que se hace entre drogas naturales (marihuana, hachís, cocaína, apio) y sintéticas obtenidas por procedimientos químicos (barbitúricos, anfetaminas, tranquilizantes, LSD). También están las sustancias industriales, llamadas drogas de la pobreza porque son fáciles de obtener y de bajo costo (pegamentos y combustibles).

A continuación se mencionara desde un punto de vista farmacológico por el efecto que tienen en el sistema nervioso, las drogas que se dividen en: estimulantes, depresores y perturbadores.

2.2.1 Estimulantes

Son los excitantes nerviosos por excelencia. Cuando una de las sustancias de esta extensa familia entra en contacto con nuestro organismo, todo se acelera y se pone a cien por hora, alteran el estado mental, estimulan el cerebro y el sistema nervioso central (Palacios, 2004).

La forma de administración es variada: puede ser mediante ingestión, inyectada por vía intravenosa o aspirada por mucosas nasales (Rossi, 2008).

2.2.1.1 Tipos de estimulantes

Éstos son los estimulantes naturales más habituales: café, té, tabaco, cacao, cola, coca...

Y éstos los estimulantes de laboratorio de los que más oímos hablar: Cocaína, anfetaminas. (Palacios, 2004).

2.2.2 Depresores

Son depresores del sistema nervioso, son sustancias que frenan o disminuyen la actividad de nuestras neuronas, bloquean el funcionamiento del cerebro con efectos que pueden ir desde la mera desinhibición hasta el coma, en un progresivo progreso de enlentecimiento cerebral.

Estas sustancias inducen al sueño y a relajar el sistema nervioso y deprimen o disminuyen la actividad corporal. La administración puede realizarse por vía intravenosa, oral o fumándolas.

2.2.2.1 Tipos de depresores

Entre los depresores utilizados están: los barbitúricos, los tranquilizantes, el alcohol y los opiáceos.

2.2.3 Perturbadores

Estas drogas provocan en el individuo una alienación pasajera de la actividad psíquica, con distorsiones perceptuales y desplazamiento de la imaginación.

Producen delirios, alucinaciones, estados de confusión, alteraciones de la conducta y problemas en la personalidad.

2.2.3.1 Tipos de perturbadores

Dentro del grupo de los alucinógenos se puede incluir al LSD (dietilamida del ácido lisérgico), la mezcalina (peyote), la psilocibina (hongos mágicos) y los cannabis: hachís, aceite de hash, marihuana, inhalantes y drogas de síntesis. Estos afectan a los sistemas de neurotransmisores que llevan mensajes entre las células cerebrales.

2. 3 Factores de riesgo

Se considera factor de riesgo a todo elemento o causa que incide o determina que un individuo comience a ingerir drogas. Los motivos por los cuales una persona consume drogas pueden ser individuales, familiares y sociales.

Factores individuales

- Curiosidad.
- Búsqueda de experiencias placenteras.
- Pertener a un grupo (ser aceptado por los compañeros).
- Demostrar rebeldía.
- Experimentar emociones violentas o peligrosas.
- Deseos de independencia.
- Evadirse de una realidad angustiante.
- La formación de una identidad personal.
- Baja autoestima.
- Retraimiento social.
- Adquirir un estado superior de conocimiento o de capacidad creadora.

Factores familiares

- La mala calidad de las relaciones entre padres e hijos.
- La ausencia de comunicación.
- Los conflictos conyugales.
- La incapacidad para comprender y la debilidad o indiferencia para marcar pautas de comportamiento.
- Padres cuyas actitudes son favorables al consumo.
- Por imitación se adopta la tendencia.
- Insuficiente información de padres.
- Conflictividad familiar.
- La falta de dedicación de los padres.
- Actitudes de sobreprotección o rígidas.

Factores sociales

- Inadaptación escolar.
- Bajo rendimiento académico.
- Abandono escolar.
- Bajos índices de actividades extraescolares.
- Escasas aspiraciones educativas.
- Fracaso escolar.
- Insuficiente información de los educadores.
- Actitudes rígidas, poco comprensivas y autoritarias de los profesores.
- La falta de alternativas en el tiempo de ocio.
- El incumplimiento de la prohibición de vender a menores y las sanciones poco ejemplarizantes.
- Medios de comunicación.
- La discriminación racial.
- La falta de oportunidades sociales, laborales.
- La pobreza (Rossi, 2008).

Capítulo 3. Salud sexual

3.1 Definición y diferencia entre sexo y sexualidad

Por lo regular cuando se escuchan las palabras sexualidad y sexo se tiende a darles el mismo significado. Se relacionan con la actividad sexual, métodos anticonceptivos, intimidad, genitales y capacidades reproductivas del hombre y la mujer. Cabe aclarar que estas dos palabras tienen un significado diferente.

Se define a la sexualidad como el conjunto de procesos emocionales y comportamentales en relación con el sexo que intervienen en todas las etapas del ciclo de vida de un individuo, a lo largo de su desarrollo (Goldstein, 2006). En otras palabras, la sexualidad es parte de la historia personal de cada individuo, en ella intervienen los cuerpos, sentimientos y emociones.

De acuerdo con lo que el Gobierno del Distrito Federal plantea en su programa de “Diversidad Sexual 2011”, la sexualidad acompaña al ser humano desde que nace hasta que muere, conforma las maneras en que se piensa y se entiende el cuerpo. Tiene que ver con la atracción, el placer, las preferencias sexuales, la vinculación afectiva y erótica, el amor y la reproducción.

Rico, 2006 entiende la sexualidad “...como un fenómeno que nos acompaña a lo largo de la vida desde que nacemos hasta que morimos, que tiene que ver con la manera en que nos identificamos como hombres y mujeres, y con la forma en que nos relacionamos con los demás” (p. 129).

Por otro lado la palabra “**sexo**” hace referencia a los factores biológicos como son los órganos sexuales, composición genética, funcionamiento hormonal (Goldstein, 2006).

De forma semejante, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que sexo se refiere al conjunto de características biológicas que definen al espectro de humanos como hembras y machos (Letraese, 2011).

Entonces se llega a la conclusión de que la sexualidad es todo el comportamiento y emociones que surgen en relación con el sexo, y por sexo se entiende la parte biológica del individuo.

La sexualidad es glorificada en la adolescencia por la sociedad de consumo y por los medios de comunicación; se presenta como un modelo de belleza y juventud que se debe seguir.

Este modelo reconoce que la sexualidad puede ser experimentada por hombres y mujeres pero a pesar de ello sus mensajes proyectan una educación hacia las mujeres para que éstas sean dependientes y cumplan con los deseos de los varones y se insiste en la maternidad como principal referente de identidad femenina, por lo que la sexualidad debe estar ligada a la reproducción.

En cambio la sexualidad masculina es reconocida como un proceso biológico, natural, instintivo, y por tanto, desbordante, inevitable e incontrolable, porque pertenece al orden de deseo.

Socialmente los hombres tienen permiso para ejercer su sexualidad, inclusive se les incita a hacerlo cuando llegan a la etapa de la adolescencia. Pero el mensaje es contradictorio, ya que la información y las prácticas sexuales se exhiben por todos los medios, pero en la familia y en la comunidad se quiere aislar al joven de la sexualidad, pues consideran que no es una temática apropiada para esta etapa, por lo que es muy difícil que los adultos platican de este tema en forma abierta con el adolescente (Rivera, 2007).

3.2 Sexo sin protección en adolescentes

El interés por los temas sexuales durante la adolescencia es una parte normal del desarrollo e incluso esencial y su expresión concreta está incluida por una serie de factores como los biológicos y culturales, familiares y de los amigos, así como cognitivos. Las creencias, los valores y los procesos de razonamiento afectan al tipo de relación sexual en la que se implica a los adolescentes, así como “cuándo lo hace y con quién lo hacen”.

La organización *Letraese (2004)*, plantea que el aumento de permiso y tolerancia que la sociedad moderna actual ha tendido hacia que los jóvenes tengan prácticas sexuales fuera del cuadro restrictivo del matrimonio. Los jóvenes de hoy, según indican muchos estudios, no son sexualmente precoces que antes de la aparición de nuevas manifestaciones sociales de esa sexualidad adolescente. Pero en muchos casos sus primeras experiencias son menos traumáticas que las de sus padres.

Con frecuencia se escucha decir que la virginidad es cosa del pasado, en su mayoría de veces lo dicen con alegría y otras veces con nostalgia. Esto hace que la práctica sexual sea tan común en los adolescentes, y no le den la importancia que debe tener en el aspecto del uso de métodos anticonceptivos y del con quién lo hacen.

Desafortunadamente para muchos adolescentes, especialmente, para los más jóvenes, sus mentes no están tan preparadas como sus cuerpos, y en las decisiones que toman sobre asuntos sexuales muchas veces caen en dos grandes problemáticas que pueden obstaculizar o incluso impedir su crecimiento: Una de las problemáticas es el embarazo no deseado en la adolescencia y la otra es el contagio de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) (Woods, 2003).

3.2.1 Consecuencias

Por lo general, los adolescentes llegan a tener una relación sexual sin premeditación y por ende sin protección, no sólo para prevenir embarazos, sino también para evitar el contagio de una ITS.

Algunas consecuencias son:

3.2.1.1 Embarazo no deseado

La Red de Derechos Sexuales y Reproductivos en México (DDESER, 2011), señala que el embarazo no planeado y no deseado en adolescentes es una preocupación social importante porque, muchas veces, lleva a la práctica de abortos inseguros e interrumpe la formación y desarrollo de los y las adolescentes.

Los factores que contribuyen a que la adolescente quede embarazada tienen relación con procesos biológicos, problemas familiares y sociales.

En el aspecto *biológico* está la aparición de la *pubertad* que cada vez es más temprana, por lo que los adolescentes son fértiles a edades prematuras.

En el ámbito *familiar* y *social* pueden estar presentes la pobreza, malas relaciones familiares, historia de violencia familiar, abusos físicos y sexuales, negligencia, aceptación familiar y cultural de la maternidad en la adolescencia.

También se encuentran “problemas de desarrollo”, al tener poca capacidad para planificar su futuro o bien para ver a largo plazo las consecuencias de sus acciones, así como un sentido de invulnerabilidad personal (sienten que a ellos no les pasará nada).

Además del embarazo no deseado, existen otras consecuencias al no cuidarse en las relaciones sexuales, como lo es el contagio de infecciones de

transmisión sexual, algunas de ellas son curables con tratamiento, pero también existen las que no tienen cura como el VIH y el VPH.

A continuación se describen las características de algunas de éstas:

3.2.1.2 Infecciones de transmisión sexual (ITS)

Como todas las enfermedades, éstas son generadas por diferentes tipos de gérmenes. Los gérmenes son invasores microscópicos del cuerpo. La mayoría de las infecciones son a causa de dos gérmenes: bacterias y virus (Woods, 2003).

Las ITS constituyen un grupo de infecciones que tienen similitudes entre sí, todas se contagian por contacto íntimo o sexual y todas son peligrosas si no se atienden a tiempo, algunas pueden producir una muerte lenta y dolorosa.

Muchas de las ITS tiene síntomas similares, pero muchas otras no presentan ningún síntoma.

Es importante saber prevenir las ITS así como los embarazos no deseados.

Las infecciones de transmisión sexual se contagian principalmente por contacto sexual, incluyendo las relaciones sexuales vaginales, orales y anales. Algunas infecciones de transmisión sexual pueden transmitirse a través del contacto piel a piel y otras a través del intercambio de fluidos corporales. Ciertas infecciones de transmisión sexual pueden transmitirse al bebé antes de nacer, durante el parto o el amamantamiento (Secretaría de Salud, 2012).

Las infecciones de transmisión sexual pueden tener consecuencias serias, tanto para mujeres como para hombres, como infertilidad o enfermedad crónica, incluso la muerte. Tener algunas infecciones de transmisión sexual aumenta la posibilidad de adquirir o transmitir el VIH/SIDA. Muchas infecciones de transmisión

sexual son muy comunes y frecuentemente NO causan síntomas. (Secretaría de Salud, 2012).

3.2.1.2.1 Tipos de infecciones

- **BACTERIANAS:** Son las transmitidas mediante bacterias; las más conocidas son la gonorrea y la sífilis. Estas dos son consideradas enfermedades de adolescentes, por la frecuencia con la cual se transmiten, ya que acuden con sexoservidoras y no crean defensas en el organismo. Se caracterizan por breves periodos de incubación y secreciones tanto en varones como en mujeres.

Gonorrea: Se transmite sexualmente a través de fluidos corporales tales como el semen, la saliva y las secreciones vaginales y no puede sobrevivir fuera de las membranas mucosas cálidas. No es posible contraer la enfermedad de asientos de baño, toallas o vasos para beber. La gonorrea primaria (fuente de la primera infección que se puede detectar) puede transmitirse oralmente, aunque los casos son raros.

Sífilis: Es causada por una bacteria delgada, con forma de tirabuzón (*Treponema pallidum*) llamada espiroqueta. Requiere un entorno cálido y húmedo para sobrevivir.

Se transmite a través del contacto de piel con piel, con frecuencia por contacto sexual. Las lesiones de la sífilis están usualmente en el área genital, pero pueden estar en cualquier lugar de la piel, como la boca, los labios o el abdomen. Es una de las enfermedades de transmisión sexual que puede terminar en la muerte.

La infección progresa en tres etapas de desarrollo.

- *Primaria:* De dos a seis semanas de exposición, aparece una herida pequeña que puede pasar inadvertida, indolora, o chancro, en el sitio de la

infección junto con nudos linfáticos agrandados por donde la espiroqueta entró al cuerpo, habitualmente en el área genital o la boca. El chancro generalmente sanará en una a cinco semanas. Después que sana generalmente no hay síntomas de sífilis durante varias semanas, aunque la persona puede seguir infectando a otros. Después de varias semanas de permanecer así, la enfermedad avanza a la segunda etapa.

- *Secundaria:* Durante esta etapa, una urticaria dérmica se desarrolla en el cuerpo, habitualmente unas semanas (o hasta seis meses) después de que aparece el chancro. Esta urticaria no duele ni pica. Algunas personas casi no se dan cuenta de que la tienen, mientras que para otras es muy notorio, con bultos duros y elevados.

Si la persona no busca tratamiento en esta etapa, la enfermedad entra a la muy peligrosa tercera parte.

- *Latente:* Inicialmente, puede que no haya síntomas visibles durante varios años. Sin embargo, los organismos continúan multiplicándose. Después de un año en la etapa latente la persona ya no contagia a sus parejas sexuales. La progresión de la sífilis con frecuencia deriva en muerte. Los síntomas pueden aparecer después de la sífilis secundaria, en algunos casos años después de la infección inicial. Estos síntomas pueden incluir tumores en la piel, los huesos, los pulmones, y el hígado; ceguera; ruptura de vasos sanguíneos; cardiopatías y graves disturbios mentales.

Clamidia: Es una infección bacteriana que se trasmite a través de los fluidos corporales (fluido pre seminal, semen, secreciones vaginales, rectales, y saliva) durante el contacto sexual genital. La clamidia no se trasmite a través de un contacto casual, asientos de baño o ropa de lavar.

Un condón usado de manera correcta y de forma consecuente reduce de manera significativa o evita la transmisión.

- **VIRALES.** Son las que se transmiten por virus que alojan en el organismo; el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el virus del papiloma humano (VPH), así como el herpes genital y el virus de la hepatitis.

Herpes genital: Es una infección de transmisión sexual ocasionada por el virus herpes simples (HSV en inglés), la cual no hay cura disponible. La transmisión es por contacto directo piel a piel. Así, un condón correctamente usado puede ser o no eficaz para evitar la transmisión de esta enfermedad.

Hay dos tipos de virus herpes. El tipo 1 se manifiesta generalmente como ampollas en la boca, los labios o la nariz y rara vez en el área genital. El tipo 2 por lo general se manifiesta en el área genital y rara vez en la oral. La primera aparición ya sea con tipo 1 ó 2 es típicamente la más larga en duración y la más dolorosa, tomando de dos a cuatro semanas para irse. Las apariciones subsecuentes suelen ser menos frecuente y menos severas. El herpes es único en cuanto que uno puede transmitir el virus sin saberlo durante periodos de incubación subclínica o asintomática.

El herpes 2: Como se advirtió antes, el herpes se difunde a través del contacto sexual directo de piel a piel y de los besos cuando hay ampollas presentes, y al tocar ampollas activas. El virus puede sobrevivir durante horas en objetos tales como las toallas, vasos y asientos de baño, pero los expertos dicen que contraer herpes de esas fuentes, aunque es posible, es raro. También es posible transmitir la infección, sin embargo, durante la infección subclínica y asintomática, cuando la persona infectada está con el virus vivo y activo, pero no tiene señales (ampollas) ni síntomas (picazón, dolor) de infección.

Verrugas genitales: Las verrugas genitales, a las que a veces se alude como *condylomataacuminata*, son ocasionadas por un virus llamado virus papiloma humano (HPV, por siglas en inglés). Son verrugas virales que aparecen en los genitales y que se transmiten principalmente por contacto sexual.

Hepatitis B: Es provocada por un virus que infecta el hígado. Es una ETS que se puede prevenir con una vacuna. Las personas que tienen relaciones sexuales sin protección o usan drogas inyectables tienen más probabilidades de contraer hepatitis B.

El virus de la hepatitis B se encuentra en todos los líquidos del cuerpo, pero se transmite principalmente a través de la sangre, el semen, y los líquidos vaginales. El virus también puede vivir en líquidos de secreción como la saliva, las lágrimas y la leche materna.

Virus inmunodeficiencia humana / SIDA: El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) es causado por VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana). El VIH ataca el sistema inmunológico del cuerpo, principalmente a los glóbulos blancos (los linfocitos T).

El sistema inmunológico es el que combate las infecciones. Los glóbulos blancos juegan un papel fundamental en la protección de las enfermedades infecciosas.

Si el sistema inmunológico está afectado se corre un riesgo alto de contraer una serie de enfermedades serias, se dice que se padece SIDA. No todas las personas con VIH contraen SIDA.

El SIDA es la última etapa de la infección por VIH. Las personas con SIDA pueden morir de una infección o de cáncer, y necesitan tomar medicación para fortalecer su sistema inmunológico.

El sistema inmunológico de estas personas está demasiado débil para combatir enfermedades y estos individuos contraen enfermedades que en realidad no afectan a otras personas. Una de estas enfermedades es el sarco de Kaposi, un tipo raro de cáncer de piel.

Las personas que tienen relaciones sexuales y/o comparten agujas y jeringas con una persona infectada tienen más probabilidades de contraer el VIH. También una mujer embarazada que está infectada puede transmitírsela a su bebé, antes de o durante el parto y al dar pecho.

En la saliva, las lágrimas y la orina hay cantidades muy pequeñas del VIH. Pero el riesgo de que pueda ser transmitido a través de estos tres últimos líquidos del cuerpo es muy bajo debido a que la cantidad de virus es muy pequeña.

El virus ataca lentamente el sistema inmunológico y, en un determinado momento puede convertirse en SIDA. Sin embargo, evitando las infecciones, tratando las infecciones tempranamente, haciendo suficiente ejercicio con una dieta balanceada y siguiendo un estilo de vida saludable, se puede disminuir las posibilidades de que el VIH se convierta en SIDA.

Un 30% de las personas con VIH desarrollan SIDA dentro de los 5 años. Unos contraen una enfermedad como cáncer o neumonía, dentro de los 5 años. Aproximadamente un 50% de las personas con VIH desarrolla SIDA dentro de los 10 años de haberse infectado con VIH.

La infección por VIH o el SIDA todavía no es curable pero debido a la efectividad de los fármacos actuales se está convirtiendo en una enfermedad crónica (Franco, 2009).

- Infecciones vaginales comunes

Pueden transmitirse por interacción sexual o por medios no sexuales.

Tricomoniasis: Es ocasionada por un parásito protozoario unicelular llamado *trichomonasvaginalis*.

Se calcula que el 20 por ciento de las mujeres experimentan una o más infecciones durante sus años de reproducción. No todas las mujeres infectadas tienen síntomas observables. Por otro lado, los hombres pueden portar la infección, pero por lo general no tienen síntomas notorios. La forma primaria de transmisión es por contacto sexual.

La infección a largo plazo puede dañar las células del cuello uterino y aumentar la susceptibilidad al cáncer cervical.

Candidiasis: Infección inflamatoria de los tejidos vaginales ocasionada por el hongo *levaduriforme Candidaalbicans*.

El organismo microscópico de la *candidaalbicans* normalmente está presente en la vagina de muchas mujeres; también habita en la boca y el intestino grueso en mujeres y hombres.

El estado de enfermedad sólo se manifiesta cuando ciertas condiciones permiten que el hongo crezca por encima de otros microorganismos en la vagina. Este crecimiento acelerado puede ser producto del embarazo, el consumo de píldoras anticonceptivas o la diabetes, factores que aumentan la cantidad de azúcar almacenada en las células de la vagina.

Otro factor es el consumo de antibióticos orales, que reducen la cantidad de lactobacilos (aspectos importantes para que haya un medio vaginal saludable).

Consumir grandes cantidades de productos lácteos, azúcar y endulcorantes artificiales conduce a la secreción excesiva de azúcares en la orina que puede estimular el crecimiento excesivo de la *candidaalbicans*.

Si el organismo aún no está en la vagina de la mujer, éste puede transmitirse a esta área en una gran variedad de formas. Puede ser llevado del ano a la vagina

al limpiarse de atrás hacia adelante o a través de la superficie de una toalla sanitaria, o bien puede transmitirse por interacción sexual si el organismo se encuentra en el prepucio de un hombre no circuncidado. El organismo podría pasar también de la boca del compañero a la vagina de la mujer durante el sexo oral.

Vaginosis bacteriana (BV en inglés): Es una infección poco comprendida pero común en mujeres en edad reproductiva ocasionada por un desequilibrio de las bacterias que normalmente se encuentran en la vagina. Si bien se considera una enfermedad de transmisión sexual, sin embargo, se desarrolla por muchas razones que no están relacionadas con la actividad sexual, tal como las duchas vaginales.

Las mujeres sexualmente activas con nueva pareja o parejas múltiples tienen más probabilidad de contraer la infección.

- Infecciones ectoparasitarias

Los ectoparásitos son organismos parasitarios que viven en las áreas externas de la piel de los seres humanos y algunos animales (ecto significa afuera).

Ladillas: Los piojos púbicos, llamados con más frecuencia ladillas, pertenecen a un grupo de insectos parasitarios llamados piojos picadores. Aunque son muy pequeños, los piojos adultos son visibles. Son de color amarillo grisáceo y, bajo el microscopio, se parece a un cangrejo.

Un piojo púbico por lo general se sujeta a un vello púbico con sus garras y clava su cabeza en la piel, de donde se alimenta de sangre a través de los pequeños vasos sanguíneos de la zona, a menudo se transmiten durante el contacto sexual. Estos parásitos pueden vivir fuera del cuerpo por un día más o menos, en particular si su estómago está lleno de sangre, porque

pueden quedarse en la ropa interior, las sábanas, las bolsas de dormir, etc.

Los piojos no se limitan a las regiones genitales. Puede transmitirse, por lo común mediante los dedos a las axilas o el cuero cabelludo.

Sarna: La sarna es ocasionada por un ácaro parasitario en forma de tortuga con cuatro patas pequeñas, llamado *Sarcoptes scabiei*. Los ácaros son muy pequeños como para que se puedan apreciar a simple vista. Las infestaciones de sarna las inicia el ácaro hembra, la cual después de aparecerse, escarba en la piel para depositar sus huevecillos, mismos que se incuban poco después. Cada huevecillo se convierte en un adulto maduro en un periodo de entre 10 y 20 días. La persona promedio con sarna se infecta con entre 10 y 15 ácaros hembras adultos vivas.

La sarna es una afección muy contagiosa que puede transmitirse por contacto físico, tanto sexual como no sexual.

Los ácaros pueden transmitirse también por medio de la ropa, en donde pueden permanecer viables hasta por 48 horas.

3.2.2 Prevención

Para evitar contagios de enfermedades o infecciones de transmisión sexual y los embarazos no deseados, se debe hacer uso de métodos anticonceptivos o bien poner en práctica la abstinencia. Es necesario que hombres y mujeres se informen sobre los métodos anticonceptivos que existen, con el fin de saber cuál conviene más a la salud, comodidad y bienestar y como utilizarlo para una mayor efectividad.

3.2.2.1 Métodos anticonceptivos

Un método anticonceptivo es un procedimiento que se realiza con el propósito de evitar un embarazo, evitando que los espermatozoides entren en contacto con el óvulo y se produzca la fecundación.

Existen diferentes métodos anticonceptivos como preservativos o condones, pastillas e inyecciones, dispositivos, métodos quirúrgicos, los cuales son para prevenir embarazos. Cabe remarcar que el uso de ellos debe ser con responsabilidad y recordar que no existe un método 100% seguro. Estos métodos se dividen en tres grupo; los hormonales, de barrera y quirúrgico

El Instituto Mexicano del Seguro Social proporciona información sobre los métodos hormonales, descritos a continuación:

Métodos Hormonales: Todos estos métodos previenen el embarazo, pero no evitan el contagio de Infecciones de Transmisión Sexual.

Método	Descripción	Mecanismo de Acción	Efectividad
Hormonas Orales	Mejor conocidas como "las pastillas anticonceptivas" las cuales son compuestos químicos sintéticos que contienen una combinación de hormonas y por lo general su presentación es en una caja con 21 pastillas.	Su función es evitar la ovulación, generar cambios endometriales. Y no evita las enfermedades de transmisión sexual.	99 % Con un uso adecuado
Hormonas Inyectables	Son compuestos químicos sintéticos que contiene una combinación de hormonas y su modo de uso es una inyección mensual. No evita las infecciones de transmisión sexual	Su función es evitar la ovulación, generar cambios endometriales. Y no evita las enfermedades de transmisión sexual.	99 % Con un uso adecuado
Parche Transdérmico	Se parece a una bandita adhesiva; se suministra a través de la piel hasta el flujo sanguíneo. Es una dosis continua de compuestos químicos sintéticos que contienen una combinación de hormonas, cuya presentación es en caja con tres parches estériles	1.- Evita la ovulación 2.- Genera cambios endometriales 3.- Dificulta el paso de los espermatozoides	99% Con un uso adecuado.

Dispositivo Intrauterino con Hormonales	Consiste en un apartado en forma T con un tamaño de 32 mm, en la parte vertical tiene un sistema de liberación prolongada de una hormona llamada levonorgestrel. Y su funcionalidad es durante 5 años.	1.- Impide la unión del óvulo con el espermatozoide 2.- Puede interferir con la ovulación 3.- Dificulta el paso de los espermatozoides	99% Con revisiones cada seis meses máximo.
Píldora anticonceptiva de Emergencia.	Contiene una hormona que puede evitar el embarazo, si se toma dentro de las primeras 72 horas después de una relación sexual sin protección. Esta como su nombre lo dice es una píldora de emergencia.	Suprime o retrasa la ovulación y altera la capacidad del espermatozoide para fecundar el óvulo.	99% Siempre y cuando se tome antes de las 72hrs. Y solo puede ser usada cada 6 meses.

- *Los métodos de barrera;* al igual que los Hormonales previenen el embarazo, más sin en cambio también previenen que se contraiga alguna ITS a excepción del anillo vaginal que solo impide el embarazo, y son los siguientes:

Método	Descripción	Mecanismo de Acción	Efectividad
Condón masculino	El condón consiste en una funda cilíndrica hecha de látex que se coloca sobre el pene erecto antes del coito, posee un espacio en el extremo cerrado llamado depósito, diseñado para contener el semen.	Impide el depósito de los espermatozoides en la vagina y entrada del útero, evita su unión con el óvulo y por lo tanto, la fecundidad. Además de ser capaces de prevenir y reducir el riesgo de infecciones de transmisión sexual (ETS).	98%.
Condón femenino	Consiste en una delgada funda que se ajusta a las paredes de la vagina y se puede llevar puesto hasta 8 horas. A diferencia del preservativo masculino no queda ajustado a tensión y por la humedad y temperatura propias de la vagina se adhiere cómodamente y su presencia es casi inapreciable.	Impide el depósito de los espermatozoides en la vagina y entrada del útero, evita su unión con el óvulo y por lo tanto, la fecundidad. Además de ser capaces de prevenir y reducir el riesgo de infecciones de transmisión sexual (ETS).	98%. Con el uso adecuado.
Anillo vaginal	Es un anillo de plástico flexible de aproximadamente de 5 cm de diámetro, el cual se puede insertar fácilmente en la vagina durante 3 semanas, durante este periodo libera una dosis de hormonas muy baja.	Impide el depósito de los espermatozoides en la vagina y entrada del útero, evita su unión con el óvulo y por lo tanto, la fecundidad.	98%. Con el uso adecuado.

Y finalmente están los *métodos quirúrgicos*, estos tampoco previene las infecciones de transmisión Sexual. Su función es evitar de manera permanente el embarazo.

Método	Descripción	Mecanismo de Acción	Efectividad
Oclusión Tubaria Bilateral o Salpingoclasia	Es un método anticonceptivo definitivo que consiste en la obstrucción de ambas trompas uterinas mediante mecanismos quirúrgicos. Se recomienda a: Mujeres satisfechas con el número de hijos que tienen y a mujeres con riesgo de complicaciones al tener embarazos.	Impide el encuentro del óvulo y el espermatozoide para la fecundación, mediante un procedimiento quirúrgico de corte y ligadura de las Trompas de Falopio.	99%
Vasectomía	Consiste en cortar y amarrar los conductos deferentes (por donde pasan los espermatozoides). No requiere sutura. Este procedimiento no afecta la masculinidad ni la libido.	Impide el paso de los espermatozoides a través de los conductos deferentes.	99%.

Capítulo 4. Método

El Manual tiene un enfoque constructivista, dado que esta teoría mantiene que el individuo, es un sujeto cognoscente con intereses y motivaciones particulares hacia su contexto sociocultural, que vive procesos intrapersonales e interpersonales, donde la estabilidad y el cambio son aspectos cualitativos de su estructura cognoscitiva y de sus modelos de conceptualización del mundo, permitiéndoles generar construcciones singulares que lo hacen creador y transformador de saberes en comunión crítica con su grupo social de referencia (Zubiría, 2004).

El constructivismo se ha dedicado a estudiar la relación entre conocimiento y realidad, sustentando que la realidad se define por la construcción de significados individuales provenientes de la co-construcción del individuo, con su entorno, donde la capacidad para imitar o reconocer literalmente la realidad resulta inexistente, contando únicamente con la construcción de modelos de proximidad a consecuencia de procesos de comunicación oral y/o gráfica que los individuos establecen entre sí, donde el lenguaje resulta ser instrumento, medio y consecuencia de los actos de conocer, representar y transformar la vida social (Cubero, 2005).

Carretero (2004) mantiene que el ser humano es una construcción propia que se va produciendo día a día, como interacción de sus disposiciones internas y de su medio ambiente.

Chadwick (2001) sugiere a los psicólogos educativos utilizar materiales didácticos que estimulen la construcción del conocimiento, utilizando esquemas, dando así, una representación de una situación concreta o de un concepto que permita manejar al sujeto internamente y enfrentarse a situaciones iguales o parecidas a la realidad.

Por ello la importancia de nuestro quehacer como psicólogos educativos, debido a que algunas de las funciones de esta profesión son:

- Comprender los contextos socioculturales
- Dar atención a la diversidad social
- Formular programas de prevención
- Diseñar herramientas de apoyo
- Ayudar a buscar soluciones a los problemas conductuales que surgen en niños, adolescentes y adultos.

Basándonos en lo anteriormente citado, se elaboró un Manual para padres de familia “Cómo prevenir conductas de riesgo en adolescentes”, como herramienta de construcción de conocimiento para los padres de adolescentes ya que es breve, claro y accesible en comparación con libros que manejan un vocabulario más complejo y con la información de internet que muchas veces no se cuenta con ella y que la información puede ser errónea.

Se entiende que un manual contiene textos breves, de fácil lectura y fuente de normas, ya que cumple la función de guía para introducir al lector a determinado tema sobre cualquier área del conocimiento o bien para ampliar los conocimientos de algún tema (Fernández, 2007).

El manual es útil como material orientador o auxiliar didáctico, cuyas características son:

- Material impreso, constituido por textos escritos e imágenes.
- Contenidos determinados y ordenados (Restrepo, 2008).

4.3 Objetivo del manual

Proporcionar a los padres de familia una herramienta, que brinda información y que responda a sus preocupaciones sobre las conductas de riesgo, que surgen cuando sus hijos o hijas están a punto de iniciar o han iniciado la etapa de la adolescencia.

4.5 Procedimiento

1.- Se definió el tema, delimitando los temas a desarrollar en dicho material educativo.

2.- Se investigó y recopiló información actual y científica que sustentará el tema de conductas de riesgo en adolescentes en libros, páginas electrónicas y artículos de revista.

3.-Se diseñó el manual visualizando al lector a quién está dirigido, para adaptar el lenguaje el cual fuera breve y claro.

4.- Se sistematizó la información para que facilite al lector, en este caso a los padres de familia, el conocer sobre las conductas de riesgo que sus hijos pueden pasar, así como las consecuencias que tienen, el cómo y a dónde acudir para prevenirlas.

5.- Se utilizaron definiciones de los temas que suelen ser más relevantes y de riesgo en los adolescentes, como lo es la sexualidad, la prevención sexual, drogas, tipos y efectos de cada droga, de igual forma se integraron ejercicios, se hicieron sugerencias respecto a la prevención de dichas situaciones de riesgo que un adolescente puede vivir y se proporcionaron datos de instituciones de apoyo y orientación.

6.- Se integraron imágenes tomadas del buscador Google, las cuales fueron distribuidas para ofrecer una lectura atractiva y fluida.

7.-El material se sometió a validación por jueces utilizando como instrumento de evaluación una lista de cotejo.

El grupo de jueces estuvo conformado por:

- Cinco profesores de nivel medio superior del Centro de Estudios Tecnológico Industriales y de Servicios N.-165 que imparten clases en el área de Ciencias Sociales.
- Cinco padres de Familia de adolescentes de nivel medio superior del Centro de Estudios Tecnológico Industriales y de Servicios N.-165.

Se eligió esta muestra porque son los padres de familia nuestro público a quien va dirigido el material y por otro lado los profesores de nivel medio superior ya que trabajan con los adolescentes y tiene comunicación con los padres de familia.

El medio que se siguió para la validación es el siguiente:

1. Se les proporcionó el material educativo (Anexo 1) y el Instrumento de evaluación, lista de cotejo (Anexo 2).
2. Una vez evaluado el Manual por las diez personas seleccionadas, se recopiló las listas de cotejo.
3. Se analizaron los resultados obtenidos para identificar si cada una de las categorías evaluadas son: pertinente, neutral o no pertinente.

En la tabla 1 se puede observar el resultado de las 5 evaluaciones realizadas por los profesores de nivel bachillerato. La calificación que dan los maestros a la mayoría de las categorías evaluadas es “pertinente” seguida de una opinión “neutral” para cada una de ellas. Sólo una persona consideró “no pertinente los ejercicios y texto que se plasman en el manual.

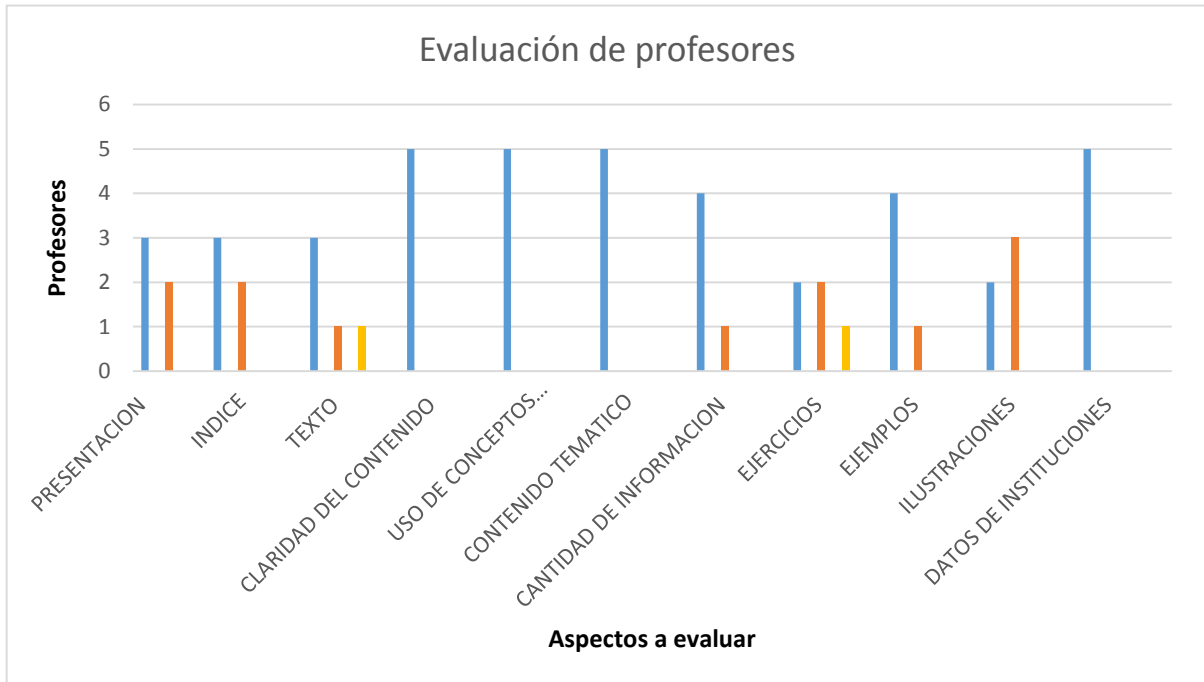
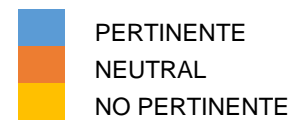


Tabla 1.



Las observaciones que los profesores hicieron al manual son:

- Ampliar índice.
- Letras muy grandes.
- Unificar tipos en títulos.
- La información está muy bien, es clara y se comprende.
- No se identifican fácilmente los ejemplos.
- No hay claridad en las instrucciones de los ejercicios.
- Con mucha información se pierde el ejercicio.
- Datos de Instituciones de ayuda o información: dependerán de cada región.
- Conjuntar la información en un mapa conceptual para que la información se pueda localizar más rápidamente.
- Demasiados cuadros y saturados de texto.

La tabla 2 muestra el resultado obtenido de las evaluaciones realizadas por los padres de familia, evaluando en su mayoría como “pertinente” las 11 categorías.

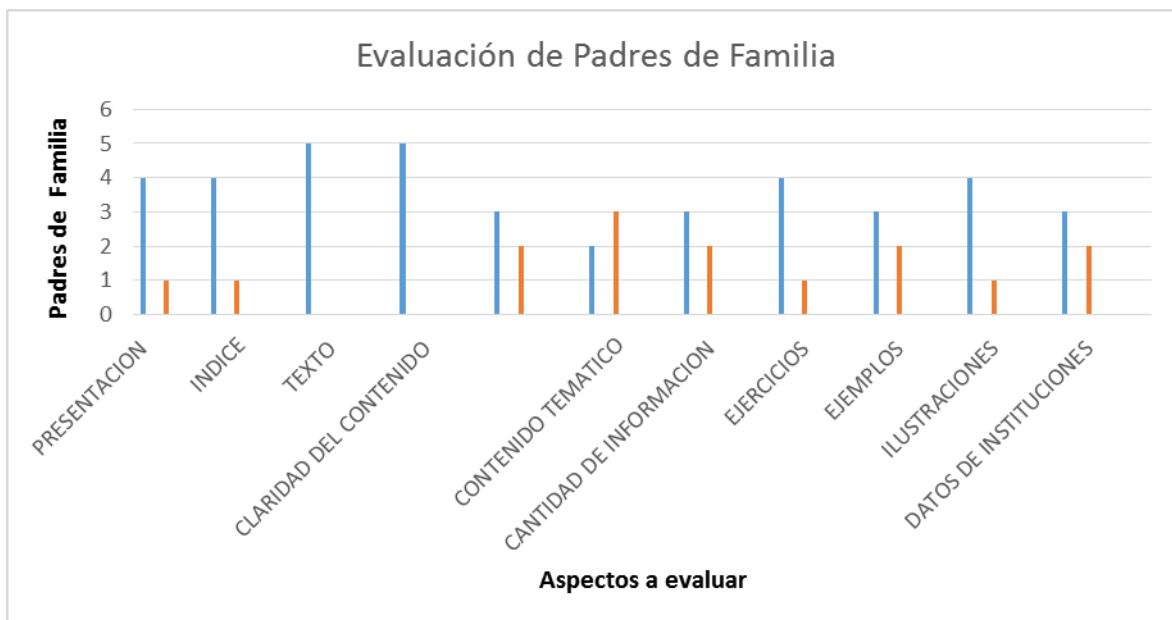
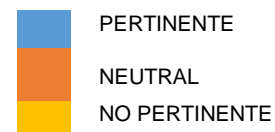


Tabla 2.



Los padres de familia hicieron los siguientes comentarios respecto al manual:

- Más información de cursos y talleres para padres.
- Muchas ilustraciones.
- Ejercicios muy buenos.
- Datos de instituciones de mucha ayuda.
- Faltan ejemplos y casos.
- Muy ilustrativo.

La tabla 3 muestra los resultado obtenidos por los 10 jueces (profesores y padres de familia).

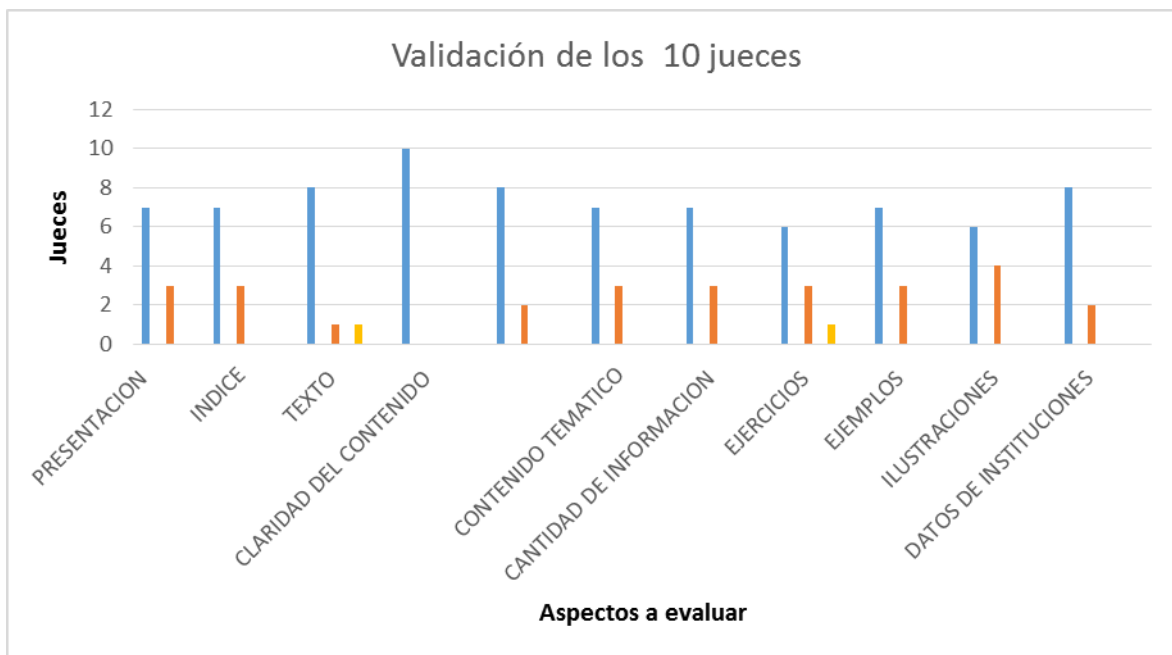
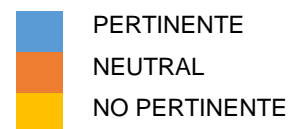


Tabla 3.



De acuerdo a los resultados obtenidos por los jueces, el material educativo es pertinente en todas sus categorías; ya que, de los 10 jueces participantes en la evaluación: 7 consideraron pertinente **la presentación** y 3 neutral, **el índice**: fueron 7 pertinentes, 3 neutrales, **texto** 8 pertinentes, 1 neutral y 1 no pertinente, **claridad del contenido** los 10 pertinentes, **uso de conceptos entendibles** 8 pertinentes, 2 neutrales, **contenido temático** son 7 pertinentes, 3 neutrales, en **cantidad de información** 7 jueces calificaron como pertinente y 3 neutrales, los **ejercicios** 6 pertinentes, 3 neutrales y 1 no pertinente, **ejemplos** 7 pertinentes y 3 neutrales, **ilustraciones** 6 pertinentes, 4 neutrales; por último, **datos de instituciones de información o ayuda** se obtuvieron 8 calificaciones como pertinentes y 2 neutrales.

8.- Se consideraron los comentarios de los 10 jueces para elaborar así una versión final del material educativo.

4.8 Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos en la validación del material, el manual permitira a los padres de familia adquirir o reforzar nuevos conocimientos, con información ordenada, con conceptos entendibles, contenidos breves y de lectura fácil; podrán reflexionar y fortalecer los temas de la adolescencia, la cual es una etapa de cambios físicos, sociales, psicológicos, ya que en este periodo los jóvenes buscan su identidad, no siguen reglas, son inestables emocionalmente, buscan ser aceptados, buscan experiencias nuevas, etc. es un fase difícil para ellos como para su familia ya que pueden enfrentarse a conductas de riesgo como son: las drogas, alcohol, tabaco, sexo sin protección.

El manual pretende ser una herramienta que les permitirá prevenir y saber a que instituciones se pueden dirigir para ayuda en caso de que identifiquen alguna conducta de riesgo en su hijo o hija adolescente. Además concientizarlos del peligro que rodea a los jóvenes. Pero definitivamente, el material educativo sólo tiene la función de apoyo, sin embargo; los padres y madres son los que juegan el papel más importante, ya que ellos tomarán la decisión de comenzar o no a involucrarse en la vida del adolescente, a través de la comunicación permante para que ambos puedan vivir mejor los cambios de esta etapa, sin dejar de marcar límites, normas, disciplina, etc.

Como psicologos educativos el realizar este documento, nos permitio relacionar los conocimientos que fuimos adquiriendo en nuestra trayectoria academica con la practica, para diseñar una herramienta facilitadora de acuerdo a las necesidades socioculturales, con la finalidad de proporcionar un aprendizaje por medio de una estrategia creativa, concreta y precisa a los usuarios del material educativo.

Desarrollamos las habilidades de investigar, analizar y sistematizar la información para elaborar material educativo.

Durante la elaboración del material, en la búsqueda de información, nos dimos cuenta que hay demasiada respecto a los temas de drogas, alcohol, infecciones de transmisión sexual en internet y otros medios, lo cual fue difícil delimitar y utilizar un lenguaje entendible de acuerdo a nuestro lector a quien va dirigido el manual.

Por otro lado, el juicio solo se realizó con 10 personas, por lo que; hubiera sido importante realizarlo con especialistas y realizar un piloteo del manual.

Sin embargo, este material se puede ir perfeccionando ya que la información que se presenta en el manual se debe ir complementando, pues cada día surge nueva información respecto a los temas expuestos y el contexto sociocultural es constantemente cambiante.

También se podría agregar una sección única donde se les proporcione al padre de familia consejos sencillos que puedan ir aplicando en su vida diaria para mejorar la relación con su hijo o hija adolescente.

Referencias

- Aguirre, M.** (2006). La adolescencia y el alcohol. Buenos Aires: Lumen.
- Callabed, J.** (2004). Como puedo ayudar a un adolescente. Barcelona: Laertes, S.A. de Ediciones.
- Cañal, M. J.** (2003). Adicciones; Cómo prevenirlas en niños y jóvenes. Bogotá: Grupo Editorial Norma.
- Craig, G. J.** (2003). Desarrollo Psicológico. México: Pearson Educación.
- Carretero, M.** (2004). Constructivismo y educación. Buenos Aires, Argentina: AIQUE.
- Caudillo, C. y Cerna, A.** (2007). Sexualidad y vida humana. México: Universidad Iberoamericana.
- Consumo de drogas.** (2012). La adolescencia y las drogas. Recuperado de <http://www.consumodedrogas.net/adiccion-a-las-drogas/adicciones-adolescentes.php>
- Coon, D.** (2005). Fundamentos de psicología. México: Thomson.
- Crooks, R.** (2000). Nuestra Sexualidad. México: Internacional Thomson
- Cubero, R.** (2005). Perspectivas Constructivistas. La intersección entre el significado, la interacción y el discurso. España: GRAÓ
- Fernández R.** (2007). Manual para la elaboración de textos: antología, apuntes, libro de texto, manual, memoria, monografía, tesis y tratado. Toluca: Universidad Autónoma del Estado de México.
- Franco, Jorge A.** (2009). Sexo y sexualidad en el siglo XXI. Buenos Aires: Polemos.
- Gobierno del Distrito Federal.** (2011). Programa “Diversidad Sexual”

- Goldstein, Beatriz y Glejzer, C.** (2006). Sexualidad, padre e hijos. Buenos Aires: Albatros.
- Gómez, O.** (2002). Educación para la salud. Costa Rica: Euned.
- Grinder, R. E.** (2009). Adolescencia. Noruega: Limusa
- Hillerstrom, R. y Hillerstrom, K.** (2006). Descubre la diferencia entre amor y sexo. EUA: Portavoz.
- Imjuve.** (2011). Recuperado de <http://www.imjuventud.gob.mx>
- Instituto Nacional Sobre el Abuso del Alcohol y Alcoholismo.** (2012). Recuperado de <http://www.niaaa.nih.gov/>
- Keller, D** (2012). Comunicado en: <http://www.healthcare-today.co.uk>
- Letra`S.** (2004). Recuperado de www.Letraese.org.mx
- Martínez, M. P.** (2009). Género y Conciliación de la vida familiar y laboral, un análisis psicosocial. Murcia: Servicio de publicaciones Universidad de Murcia.
- Matellanes, M.** (2003). Como ayudar a nuestros hijos frente a las drogas. Madrid: EOS.
- Palacios, F, Fuertes J y Cabrera, J.** (2004). Hay vida después de... Las drogas? Madrid: Arán.
- Pereiro, C.** (2005). Saber para vivir, Drogas. España: Nova Galicia Edicións.
- Perinat, A. y Moreno, A.** (2007). La Adolescencia; la primera infancia. Barcelona: UOC
- Perinat, A., Corral, A., Crespo, I. et.** (2003). Los Adolescentes en el siglo XXI. Barcelona: UOC
- Puentes, M.** (2004). Tú droga, mi droga, nuestra droga. Buenos Aires: Lugar Editorial S.A.

- Red de los Derechos Sexuales y Reproductivos en México.** (2011). Adolescencia y embarazo. Recuperado de <http://www.ddeser.org/>
- Restrepo, M. C.** (2008) Producción de textos Educativos. Bogotá Colombia: Cooperativa Editorial Magisterio.
- Rico, G. B.** (2006). La Sexualidad. México D.F.: Universidad Autónoma de México.
- Rivera Mendoza M.** (2007). La sexualidad y su significación en el cuerpo adolescente. México D.F. Editorial Miguel Ángel Porrúa.
- Rossi, P.** (2008). *Las drogas y los adolescentes*. Madrid: Tebar.
- Sanz, F.** (2008). Los vínculos amorosos. Barcelona: Kairós.
- Secretaria de salud.** (2012). Enfermedades de transmisión sexual. Recuperado de www.salud.gob.mx
- Secades, R.** (1998). Alcoholismo juvenil; prevención y tratamiento. Madrid: Piramide.
- Tú guía sexual.** (2012) Recuperado de <http://www.tuguiasexual.com>
- Verduzco, M.** (2004). Cómo poner límites a tus niños sin dañarlos. México: Pax México.
- Woods, S.** (2003). Todo lo que necesitas saber sobre las enfermedades de transmisión sexual. New York: Publishing Group.
- Yaria, J. A.** (2005). Drogas: escuela, familia y prevención. Buenos Aires: Bonum.
- Zubiría, H.** (2004). El constructivismo en los procesos de enseñanza-aprendizaje en el siglo XXI. México: Plaza y Valdés.

Anexos

Evaluación de Material Educativo

Folio: _____

Fecha: _____

Estimado (a) Profesor (a): _____

El presente es un manual para padres de familia: Cómo prevenir conductas de riesgo en adolescentes.

Instrucciones: Le pedimos atentamente evalúe y comente los siguientes puntos rellenando los círculos según la opción que usted elija.

	Pertinente	Neutral	No pertinente	Observaciones
Presentación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Índice	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Texto (tipo de letra)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Claridad del Contenido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Uso de conceptos entendibles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Contenido temático	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Cantidad de información	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Ejercicios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Ejemplos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Ilustraciones	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Datos de instituciones de información o ayuda	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Gracias por su colaboración.

Evaluación de Material Educativo

Folio: _____

Fecha: _____

Estimado (a) Padre/ Madre de Familia: _____

El presente es un manual para padres de familia: Cómo prevenir conductas de riesgo en adolescentes.

Instrucciones: Le pedimos atentamente evalúe y comente los siguientes puntos rellenando los círculos según la opción que usted elija.

	Pertinente	Neutral	No pertinente	Observaciones
Presentación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Índice	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Texto (tipo de letra)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Claridad del Contenido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Uso de conceptos entendibles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Contenido temático	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Cantidad de información	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Ejercicios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Ejemplos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Ilustraciones	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Datos de instituciones de información o ayuda	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Gracias por su colaboración.

MANUAL PARA PADRES DE FAMILIA



¿Cómo prevenir
conductas de riesgo
en adolescentes?

CONTENIDO

Introducción.....	4
Objetivo.....	4
Ejercicio: Y tú.... ¿Qué sabes de la adolescencia?.....	5
¿Qué es la adolescencia?.....	6
Los cambios en la adolescencia.....	6
Cambios fisiológicos.....	6
Cambios psicológicos.....	7
Cambios psicosociales.....	7
Características del comportamiento típico de un adolescente.....	9
La familia el /la adolescente.....	10
Una buena comunicación.....	11
Adolescentes y la sociedad.....	14
Los amigos y las influencias.....	14
¿Cómo influyen los medios de comunicación?.....	16
Conductas de riesgo en la adolescencia.....	18
¿Qué es un factor riesgo?.....	18
Factores Individuales.....	18
Factores Familiares.....	19
Factores Sociales.....	20
Ejercicio: ¿Qué factores de riesgo rodean a tu hijo?.....	21
Ejercicio: ¿Sabes lo suficiente sobre las drogas para prevenir o ayudar a tu hijo (a)?.....	22
Las drogas en el mundo del adolescente.....	23
¿Qué es una droga?.....	23

Tipos de droga.....	23
Estimulantes.....	23
Anfetaminas.....	24
Cocaína.....	25
Tabaco.....	27
Depresores.....	28
Barbitúricos.....	28
Tranquilizantes.....	28
Opiáceos.....	29
El adolescente y el alcohol.....	29
¿Qué es el alcoholismo?.....	30
Fases de la aparición de un problema de alcoholismo.....	31
Perturbadores.....	33
LSD.....	33
Éxtasis.....	35
Marihuana.....	36
Inhalantes.....	38
¿Qué es una adicción?.....	39
¡Prevé las adicciones!.....	39
Señales de alerta.....	39
Ejercicio: ¿Qué tanto hablas de sexualidad con tu hijo (a)?.....	43
La sexualidad en los adolescentes.....	44
Sexo y sexualidad.....	44
Consecuencias de una sexualidad sin protección.....	45
Embarazo no deseado.....	45
Infecciones de transmisión sexual.....	47

Bacterianas.....	47
Gonorrea.....	48
Sífilis.....	49
Clamidia.....	50
Virales.....	51
Herpes genital.....	51
Verrugas genitales.....	53
Hepatitis B.....	54
Sida.....	55
Infecciones vaginales comunes.....	57
Tricomoniasis.....	57
Candidiasis.....	58
Vaginosis bacteriana.....	59
Infecciones ectoparasitarias.....	60
Ladillas.....	60
Sarna.....	61
¿Cómo prevenir?.....	62
Métodos de barrera y hormonales.....	62
Métodos quirúrgicos.....	65
¿Sabes cómo hablar de sexualidad con tu hijo?.....	66
¿Dónde puedes obtener más información?.....	67

Introducción

Las preocupaciones de los padres y madres de adolescentes suelen ser bastante más serias que las que tienen en casa, cambios de tallas en ropa y calzado, o el olor de las zapatillas deportivas. Las familias que tienen un preadolescente en casa se preocupan por los cambios de humor, las influencias de los amigos, el posible consumo de drogas, la información sexual, y otras cuestiones de similar importancia.

Las situaciones a las que un adolescente se enfrenta es a la búsqueda de una nueva identidad, la necesidad de otras amistades, poder reconocerse uno mismo en otra persona, el sentirse valioso y amado, la popularidad dentro del grupo de pares, todo esto lo puede llevar a la curiosidad por probar y/o consumir alguna sustancia ilícita.

Por lo regular en esta etapa se prueba por primera vez el alcohol, el tabaco, la marihuana, cocaína, las relaciones sexuales, etc. Igualmente, el riesgo no radica en el hecho de probarlas, sino que los riesgos aparecen con el abuso y cotidianidad de su consumo. Son muchos los casos de adolescentes adictos, al igual que son muchos los casos de jóvenes que contraen alguna enfermedad de transmisión sexual o que se enfrentan a embarazos no planeados.

Este manual tiene como objetivo responder a preocupaciones habituales en muchos padres y madres cuyos hijos o hijas están a punto de iniciar o han iniciado, este apasionante periodo de su crecimiento, brindando información referente a las siguientes preocupaciones del tipo:

- ¿Qué es la adolescencia?
- ¿Qué cambios hay en la adolescencia?
- ¿Cuál es la mejor manera de comunicarse con un adolescente?
- ¿Cómo acercarse como padres para conocer a los amigos y sus influencias?
- ¿Cómo influyen los medios de comunicación?
- ¿Qué señales me pueden indicar que tiene algún problema mi hijo (a)?
- ¿Qué factores llevan a un adolescente a una conducta de riesgo?
- ¿A dónde acudir para obtener más información y orientación?

Y tú... ¿Qué sabes de la adolescencia?

Lee, responde y analiza sobre las siguientes preguntas y después compara tus respuestas con la información de las siguientes páginas.

¿Qué significa la palabra adolescencia?

¿Cuándo comienza la adolescencia?

¿Qué cambios vive un(a) adolescente?

Generalmente, ¿Cómo es el comportamiento de un adolescente?

¿Cómo afectan estos cambios al adolescente?

¿Tienes una buena comunicación con tu hijo (a) adolescente?

¿Qué tanto influyen los en tu hijo(a)?

¿Cómo influye la familia en tu hijo (a)?

¿Realmente conoces qué le gusta a tu hijo (a)?

¿Son buenos o malos los medios de comunicación para tu hijo (a)?

¿Qué es un factor riesgo?

¿Qué es la adolescencia?

La palabra adolescencia proviene de "adolece" que en latín significa "crecer", "doler", "padecer", hechos que suceden en el interior de todo el que pasa por esta etapa.



Comienza aproximadamente a los 13 años, puede ser antes o después.

Se trata de un periodo de tránsito entre la niñez y la edad adulta. Es una etapa llena de desequilibrios e inestabilidades. Está llena de cambios psicológicos, fisiológicos, sociales y biológicos, lo que hacen del adolescente un sujeto más vulnerable.

Los cambios en la adolescencia

Cambios fisiológicos:

Éstos se presentan de manera rápida y profunda y son de origen hormonal.

En las mujeres:

- o Se ensanchan las caderas.
- o Crecen los senos
- o Aparece la menarquía (1ª menstruación).
- o Aparece vello en axilas y pubis.
- o Se modifica la altura y el peso.
- o Aumento en la producción de las glándulas sebáceas y sudoríparas.

En los hombres:

- o Crecimiento del vello en la cara.
- o Se ensanchan los hombros.
- o Se modifica el peso y altura.
- o Aparece vello en axilas y pubis.
- o Aparecen las primeras eyaculaciones.
- o Cambio de voz.
- o Aumento en la producción de las glándulas sebáceas y sudoríparas.

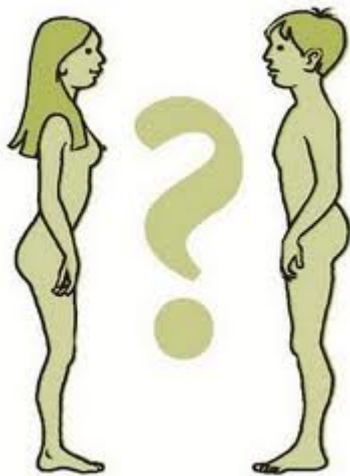
Cambios psicológicos.

Estos cambios se dan de manera paralela a los cambios físicos y en muchos casos son una respuesta a éstos o bien a los cambios hormonales.

- o Cambios bruscos de humor y de estado de ánimo.
- o Alcanzan un nivel de pensamiento más crítico.
- o La búsqueda de identidad propia.
- o Su pensamiento es más exacto.
- o Critican a la familia y a la sociedad.
- o Débil ante las influencias de amigos, mensajes que dan los medios de comunicación, ideas peligrosas.
- o Es más probable que caiga en la depresión.
- o Se sirve del conflicto y la rebeldía para alcanzar la autonomía.

Cambios psicosociales.

- o La aceptación en un grupo se vuelve primordial.
- o Busca amigos con características o gustos semejantes a los de él o bien busca encajar en grupos de amigos cambiando sus actitudes.
- o Aumentan las relaciones de amistad entre adolescentes del mismo sexo.
- o Buscan relacionarse con personas del sexo opuesto.
- o Se interesan más por entretenerse y distraerse con adolescentes de una edad aproximada.
- o Buscan la oportunidad de aumentar su popularidad.
- o Suelen reunirse en grupos numerosos de amigos.
- o Se ven expuestos a varios influyentes sociales, como la publicidad, las amistades, la pareja.



Todos estos cambios pueden generar preocupación en el adolescente por su apariencia física, sintiéndose presionados por los modelos de belleza dominantes que se plasman en los medios de comunicación y bajo la duda de cómo van a quedar cuando terminen estos cambios.



Es importante considerar todos estos cambios que vive el adolescente, hay que recordar que nosotros también fuimos adolescentes y que pasamos por todo esto; sin olvidar que cada persona percibe las situaciones de diferente manera.

Recordemos: ¿qué nos molestaba?, ¿qué nos entristecía?, ¿qué nos gustaba?, y tomemos en cuenta que las costumbres, la tecnología y las amistades no son iguales a las que había en nuestros tiempos.

Como familia tenemos que estar informados, sobre las situaciones que rodean a los hijos y los efectos que éstas puedan tener en ellos.

Características del comportamiento típico de un adolescente

Todos estos cambios, tanto psicosociales, fisiológicos y psicológicos, provocan en el adolescente ciertos comportamientos como lo son:

- Mantiene una actitud distante y poco afectuosa hacia su familia.
- Quiere cambiar las normas.
- A menudo permanece pensativo.
- No asume responsabilidades.
- Tiene una actitud negativa hacia las personas, y muchas veces hacia sí mismo.
- Le importan más los amigos que la familia.
- Le interesan más los amigos que nos disgustan a nosotros.
- Le falta motivación, lo que suele verse reflejado en sus resultados académicos.
- Tiene una tendencia a la agresividad de la que antes carecía.

Aunque intentemos dar una visión general de lo que es la adolescencia como etapa, cada persona es un mundo.

Su paso por esta etapa dependerá de su entorno, personalidad y experiencias y por supuesto de lo que les hayamos enseñado en casa como padres y madres; pero, principalmente habrá una gran influencia por parte de sus amistades.



La familia y el/la Adolescente

La familia es la que sienta la base para el tipo de conducta futura del individuo.

Es quien proporciona valores y estilos de vida, además de ayudar en el desarrollo de actitudes, manejar emociones, impulsos y los problemas de una forma socialmente aceptable.



Es importante estar atentos a las amistades, los lugares que frecuenta el adolescente, las páginas que visita en Internet y de los cambios que tiene en general.

Como padres es importante:

1. Compartir tiempo con los hijos, buscar actividades para todos.
2. Dedicar tiempo a la supervisión y conocimiento de lo que rodea al adolescente. Interesarse por sus estudios, actividades preferidas, amigos, lugares frecuentados, etc.
3. Hacerles saber los límites, en la hora de llegada a casa, los estudios, la colaboración doméstica, etc. Estos pueden ser motivos de discusión en la relación padres y adolescentes, pero no hay crecimiento sano sin confrontación en estas edades.
4. Predicar con el ejemplo en la medida de lo posible. Pero no olvidar que hay ciertas conductas reservadas para los adultos que deben aceptarse.
5. Valorar la cercanía con los hijos como algo esencial. Durante su adolescencia el joven debe de ir emancipándose. Ahí es donde hay que poner en juego el

arte de educar, buscando el difícil equilibrio entre concederles gradualmente más libertad y orientarlos y apoyarlos en todo momento.

Todos los padres, en algún momento, se sienten desfallecer ante las presiones cotidianas y ante la difícil tarea de la educación. Pero no cabe duda de que lo más importante es el establecimiento de un adecuado clima familiar, ya que el sentimiento de abandono que los hijos experimentan cuando falta la intimidad familiar, y que impide comunicar las emociones, es un factor de riesgo en el adolescente.

Una buena comunicación.

Si se establecen hábitos de comunicación durante la infancia, es más fácil entablar una buena comunicación; no obstante siempre es posible mejorar la comunicación con un hijo o hija adolescente.

Los adolescentes piden libertad. Sin embargo los padres deben sopesar entre el fomento de la confianza en sí mismos para valerse autónomamente y el conocimiento de que en el mundo hay peligros y amenazas para la salud y seguridad de sus hijos. Algunos padres dan demasiada libertad antes de tiempo, mientras que otros niegan cualquier oportunidad de madurar, aprender a decidir y aceptar las consecuencias.

No sólo hablamos con las palabras. Nuestras reacciones corporales, en algunas ocasiones, pueden decir más cosas que lo expresado verbalmente.

Como adultos debemos recordar que no somos perfectos, que todos cometemos errores y sobre todo que nadie nos ha enseñado a ser padres. Lo que realmente importa es que nos esforcemos en educar a nuestros hijos lo mejor posible y la manera de hacerlo es proporcionándoles mucho amor, pues es el ingrediente principal para que desde niños aprendan a tener una relación sana con la familia, sepan expresar emociones y por consiguiente puedan aprender a comunicarse correctamente con sus iguales y con los adultos. Por supuesto, esta es una clara garantía de un buen ambiente familiar en la difícil etapa adolescente.



Toma en cuenta los siguientes tips para establecer una buena comunicación con tu hijo (a):

Hay que escuchar. Límitese a escuchar, no interrumpa y ponga atención a lo que su hijo (a) dice. Su mundo les interesa.

Fíjense no sólo en lo que dice, sino también en cómo lo dice: el tono de voz, la expresión del rostro, la postura corporal

Elija un lugar tranquilo y sin interrupciones (apague la televisión). Cuantos menos consejos dé, más consejos le pedirá.

Busque ocasiones. Los adolescentes no cuentan cuando se les ordena, sino cuando ellos quieren. Usted debe estar disponible, unos prefieren hablar al llegar de clase, otros después de cenar, otros antes de irse a la cama, cuando no hay más integrantes de la familia presentes.

En general las mejores conversaciones se dan cuando se hacen cosas compartidas (lavar el coche, cocinar, mover muebles, pintar una habitación...).

No hay que exagerar. Si ante un error o incumplimiento de su hijo usted reacciona desproporcionadamente es muy posible que acaben en gritos e insultos.

Controle su rabia sin dejar de expresar su preocupación. Una buena forma es preguntar, lo más calmadamente posible, su opinión al respecto y a partir de ahí hablar de las diferencias.

Sus preocupaciones e intereses. Algunas de las cosas de las que ellos quieren hablar quizás a usted le aburran, póngase en su lugar y en su época.

Preguntar y escuchar es signo de respeto hacia los sentimientos y opiniones.

Ante todo el Respeto. Debe haber una comunicación respetuosa. El auto-control que usted demuestre dará fruto en mejores relaciones y conversaciones en el futuro. A veces dan más importancia a cómo se dicen las cosas que a las cosas que se dicen.

Recuerda que también hay que:

Fijar límites. En un mundo cada vez más complicado los límites dan seguridad y sentimientos de estar atendidos. Es más fácil empezar a poner límites durante la infancia, pero no es imposible empezar cuando son adolescentes.

Guiar sin controlar. Los adolescentes necesitan explorar en su camino hacia la construcción de su identidad, con lo cual cometerán errores y deberán aprender a aceptar los resultados.



Hable claro. La mayoría de los adolescentes responden mejor a instrucciones concretas: "En casa antes de las 9'30h", es mucho más fácil de entender y cumplir que "vuelve temprano".

Opciones razonables. Cuando se da más de una opción se facilita que acepten la norma. "Antes de irse a la cama hay que acabar los deberes, antes o después de cenar, ¿qué prefieres?".

Una buena forma de guiar consiste en preguntar sobre posibles consecuencias de sus acciones y escuchar atentamente: "¿Qué podría ocurrir si...?"

Cada adolescente necesita ser guiado de forma individual, pues incluso entre hermanos adolescentes pueden entender cosas distintas ante la misma norma.

Las acciones tienen consecuencias. Si la norma es llegar antes de las 10 hrs. no debe ignorarse que llegó dos horas tarde. Usted perdería credibilidad si no le hace afrontar las consecuencias de tal retraso.

Permita que cometan algún error siempre y cuando la salud y la seguridad no peligren, pues equivocarse enseña algo tan importante como es recuperarse tras un mal paso.

Adolescentes y la sociedad

Los amigos y las influencias

A muchos padres les preocupa que los amigos ejerzan demasiada influencia al tiempo que la suya vaya disminuyendo. Esa preocupación es mayor si los amigos animan a sus hijos a participar en actividades peligrosas o dañinas.



Como padres necesitamos comprender la naturaleza normal del grupo como fuente de presión.

Los adolescentes tienden a escoger amigos con rasgos muy similares a los suyos, de manera que la influencia que ejerce el uno en el otro los hace más parecidos. En la adolescencia, esta similitud entre amigos es más importante que en cualquier otra época de la vida, tal vez porque los adolescentes luchan para diferenciarse de sus padres y les resulta necesario contar con el apoyo de personas que se parezcan a ellos. Por este motivo tienden también a imitar los comportamientos de sus compañeros y recibir su influencia. Los amigos influyen en la forma de vestir, actividades sociales, comportamiento sexual y consumo o rechazo de drogas.

Los grupos de amigos son un intento para definir la identidad, ya que el adolescente al intimar con otro igual y compartir experiencias vividas, pensamientos y sentimientos, da a conocer su propia identidad.

A continuación se mencionan algunas estrategias para que los padres puedan influir en el tipo de amigos que sus hijos eligen:

<p>o Reconozca la presión de los amigos</p>	<p>La cual puede ser buena o mala.</p>
<p>o Conozca a los amigos de su hijo</p>	<p>Con ello podrá tener información útil para saber por dónde anda su hijo.</p>
<p>o Conozca a los padres de los amigos</p>	<p>Le ayudará a saber si las actitudes y preferencias como padres coinciden o no con las suyas.</p>
<p>o De tiempo y espacio para los amigos</p>	<p>Pasar tiempo con los amigos en sitios seguros y de confianza es una excelente manera de aprender habilidades de relaciones sociales.</p>
<p>o Hable con su hijo sobre la amistad</p>	<p>Es muy importante que hable con su hijo sobre cómo resistir las presiones del grupo para desobedecer las normas familiares o ir contra los valores que se le están inculcando.</p>
<p>o Enseñe a evitar situaciones comprometidas.</p>	<p>Hablando con su hijo de posibles situaciones y alternativas para salir de ellas le ayudarán a sentirse más seguros para afrontarlas.</p>
<p>o Supervise lo que hace y a dónde va con los amigos</p>	<p>Esto permite que los adolescentes estén menos propensos a dedicarse a actividades de riesgo para la salud y seguridad.</p>
<p>o Sea un buen amigo</p>	<p>Los adolescentes que ven a sus padres tratarse con respeto y amabilidad entre sí y hacia sus propios amigos tienen gran ventaja.</p>
<p>o Prohíba ciertos amigos</p>	<p>Algunos adolescentes pueden rebelarse si sus padres les prohíben tajantemente relacionarse con ciertos amigos, depende de la vinculación y confianza entre padre e hijo</p> <p>Una estrategia útil es aclararle que usted no se siente cómodo con ese o esos amigos y explicarle las razones.</p>

¿Cómo influyen los medios de comunicación?



Los medios de comunicación tienen mucha influencia en toda la gente, sobre todo en aquella que está muy expuesta a ellos, y más aún en los adolescentes que son vulnerables a los mensajes que dan estos medios.

Pues actualmente no hay adolescente que no interactúe con la televisión, el Internet, el celular, la radio, etc.

Esta tecnología puede ser divertida y educativa pero también dañina, sobre todo si el adolescente no tiene una orientación sobre su buen uso.

- A continuación te damos algunos tips para orientar a tu hijo al buen uso de las tecnologías.

Hay que **limitar el tiempo** que tu hijo está utilizando la televisión, el internet, el radio. Y propóngale hacer otro tipo de actividades.

Supervise lo que ve y escucha. Infórmese sobre lo que le gusta ver y escuchar a su hijo. Esto le ayudará a saber por dónde orientarlo y a lograr charlas con él/ella.

Propóngale a su hijo (a) otro tipo de programas, de música, de sitios de Internet. Con ello puede fomentar conversaciones sobre acontecimientos mundiales, problemas sociales, distintas culturas, etc.

Si su hijo quiere ver, leer o escuchar algo que usted considera inadecuado dígame claramente las razones de por qué no está de acuerdo.

Explíquele el propósito de los anuncios. Sea crítico y esté atento de la publicidad dirigida a los jóvenes, pues suele ser engañosa.

No permita que su hijo o hija adolescente dé información que pueda comprometer la seguridad individual, o que se vea con alguien desconocido por este medio sin estar usted presente.

Demuéstrele que hay otras formas de divertirse. Si usted pasea, conversa con otras personas, lee, participa en juegos, asiste a charlas, cursillos, u otras actividades. **¡Dé el ejemplo!**



Conductas de riesgo en la adolescencia

¿Qué es un factor riesgo?

Se entiende como factores riesgo a todos aquellos elementos interpersonales, sociales, de influencia ambiental o individual, presentes en el ambiente en que los adolescentes se desarrollan y que aumentan la probabilidad de que un individuo desarrolle estilos de vida negativos, como: el consumo e inclusive la adicción al alcohol o alguna droga, practica de relaciones sexuales sin protección.

Factores por los cuáles un adolescente puede llegar a una situación o conducta de riesgo:

Factores individuales

- Curiosidad.
- Búsqueda de experiencias placenteras.
- Pertenecer a un grupo, ser aceptado por los compañeros.
- Demostrar rebeldía.
- Experimentar emociones violentas o peligrosas.
- Deseos de independencia.
- Evadirse de una realidad angustiante.
- La formación de una identidad personal.
- Baja autoestima.
- Con retraimiento social.
- Adquirir un estado superior de conocimiento o de capacidad creadora.



Factores familiares

- La mala calidad de las relaciones entre padres e hijos.
- La ausencia de comunicación.
- Las desavenencias conyugales.
- La incapacidad para comprender y la debilidad o indiferencia para marcar pautas de comportamiento.
- Padres cuyas actitudes son favorables al consumo.
- Por imitación se adopta la tendencia.
- Insuficiente información de padres.
- Conflictividad familiar.
- La falta de dedicación de los padres.
- Actitudes de sobreprotección o rígidas.



Factores sociales

- Inadaptación escolar.
- Bajo rendimiento académico.
- Abandono escolar.
- Bajos índices de actividades extraescolares.
- Escasas aspiraciones educativas.
- Fracaso escolar.
- Insuficiente información de los educadores.
- Actitudes rígidas, poco comprensivas y autoritarias de los profesores.
- La falta de alternativas en el tiempo de ocio.
- El incumplimiento de la prohibición de vender a menores y las sanciones que dan poco ejemplo.
- Medios de comunicación.
- La discriminación racial.
- La falta de oportunidades sociales, laborales.
- La pobreza.



¿Qué factores de riesgo rodean a tu hijo (a)?

Llena los siguientes cuadros con los factores de riesgo que rodean a tu hijo (a), para poder prevenir alguna conducta de riesgo.

Nombre de tu hijo (a):

Factores Individuales.

-
-
-
-

Factores Familiares.

-
-
-
-

Factores Sociales

-
-
-
-

¿Sabes lo suficiente sobre las Drogas para prevenir o ayudar a tu hijo (a)?

Llena el siguiente cuadro con la información que conoces de tipos de drogas y sus efectos. Compárala con la información de las siguientes páginas.

Tipos de Drogas	Efectos

Las drogas en el mundo del adolescente

¿Qué es una droga?

Es toda aquella sustancia natural o sintética que altera las sensaciones, la actividad mental, la conciencia y/o la conducta.

Tipos de droga

Por su efecto que tienen en el sistema nervioso, las drogas se dividen en: estimulantes, depresoras y perturbadoras.

Estimulantes

Son los excitantes nerviosos por excelencia. Cuando una de las sustancias de esta extensa familia entra en contacto con nuestro organismo, todo se acelera y se pone a "cien por hora". Alteran el estado mental, estimulan el cerebro y el sistema nervioso central.

La forma de administración es variada: puede ser mediante ingestión, inyectada por vía intravenosa o aspirada por mucosas nasales.

Los estimulantes naturales más habituales son:

Café, té, tabaco, cacao, cola, coca...



Y los estimulantes de laboratorio de los que más oímos hablar son: anfetaminas y cocaína.

Anfetaminas

Son compuestos sintéticos. Se catalogan como estimulantes del sistema nervioso central y son recetados por los médicos en casos de depresión leve; en tratamientos de obesidad, para desestimular el apetito y contra ataques incontrolables del sueño.



Algunos individuos utilizan estos compuestos químicos para:

- Permanecer despiertos cuando tienen que manejar durante muchas horas o cuando estudian de manera apresurada antes de los exámenes.
- Conseguir resistencia extra en competencias deportivas.
- Experimentar euforia y superar la depresión.

Conforme aumenta la dosis, los efectos comprenden:

- Una sensación agradable de estímulo.
- Deseo continuo de hablar.
- Comportamiento excitado y agresivo.
- Alucinaciones y delirios paranoides.
- Los individuos propensos a la criminalidad, pueden sentirse estimulados a desarrollar actos delictivos.

Riesgos



*Se desarrollan sentimientos de inquietud hasta llegar al delirio, el pánico, una conducta suicida u homicida.

*El envejecimiento del adicto es notorio en periodo corto de seis meses.

*La dosis letal varía de un individuo a otro.

*Grandes dosis producen: *palpitaciones, arritmias (latido irregular del corazón), síncope (desvanecimiento), colapso (disminución), circulatorio, convulsiones y muerte.*

COCAINA (COCA, NIEVE): Es un poderoso estimulante del sistema nervioso central que se extrae de una planta, originaria de Perú, Colombia, Ecuador y Bolivia.

El efecto es rápido e inmediato, pero dura poco, dos o tres horas.

Sus efectos son:

- Quita el sueño.
- La sensación de fatiga.
- Disminuye el apetito.
- Produce euforia.
- Da sensación de bienestar.

También produce:

- Agresividad.
- Violencia.
- Irritabilidad.
- Infecciones dentales.
- Mala nutrición.
- Pérdida de memoria.
- Aumenta la presión sanguínea, las pulsaciones y la temperatura del corazón.
- Retrasa la maduración sexual y produce impotencia.
- Provoca sinusitis, destrucción de las fosas nasales, daños en las cuerdas vocales.
- Trastornos mentales graves (psicosis) e incluso la muerte por infarto de miocardio.



Se elabora de tres maneras:
polvo, pasta y base o crack.

Pasta

Tiene el aspecto de un polvo grisáceo, blanco o tostado. Se le utiliza mezclándola con tabaco o marihuana para ser fumada.



Polvo

Es un polvillo blanco, se inhala por medio de un canuto y toma contacto con el organismo a través de las mucosas nasales.



Base o crack

Se presenta en forma de cristales blancos. Se utiliza fumada.



Es una planta de la familia de las solanáceas, originaria de América, específicamente de las Antillas. Contiene seis mil sustancias químicas, entre ellas las más perjudiciales para la salud las cuales son las siguientes:

¿Qué es?

Lo que produce:

Nicotina	<p>Es la sustancia que produce el olor característico del tabaco y origina la adicción del fumador; se encuentra tanto en el cigarrillo o el puro como en el humo, por lo que afecta a los no fumadores.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Disminución, de la temperatura normal del individuo. -Aumento de los ácidos grasos en la sangre, causantes de la formación de colesterol. -Enfermedades del corazón, hipertensión y aceleración del pulso. -Estimulación del sistema nervioso central. -Disminución del apetito.
Alquitrán	<p>Es una sustancia pegajosa y oscura que se encuentra en el humo del tabaco.</p>	<p>Cuando el humo se inhala, el alquitrán se pega y deposita en los conductos del aire y en los pulmones, produciendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Cáncer de pulmón (enfisema pulmonar). -Cáncer de la boca, labios, lengua, laringe esófago. -Cáncer de la vejiga, órganos genitales y páncreas.
Monóxido de carbono	<p>Es el gas que se desprende por la combustión del tabaco y la envoltura del cigarrillo. Es una sustancia muy venenosa que ocupa en los pulmones el lugar que le corresponde al oxígeno, reduciendo la capacidad de respiración de la persona.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Alteraciones de la capacidad visual. -Enfermedades del corazón e infartos. -Arteriosclerosis (endurecimiento de las arterias) -Infecciones respiratorias agudas

Depresores

Son depresores del sistema nervioso. Son sustancias que frenan o disminuyen la actividad de nuestras neuronas, bloquean el funcionamiento del cerebro con efectos que pueden ir desde la mera desinhibición hasta el coma, en un progresivo avance de enlentecimiento cerebral.

Estas sustancias inducen al sueño, relajan el sistema nervioso y deprimen o disminuyen la actividad corporal. La administración puede realizarse por vía intravenosa, oral o fumándolas.

Entre los depresores utilizados están: los barbitúricos, los tranquilizantes, el alcohol y los opiáceos.

Barbitúricos



Son sedantes que deprimen la actividad del cerebro. En medicina, se utiliza para tranquilizar al paciente o inducir el sueño. En dosis moderadas, su efecto se parece a la intoxicación alcohólica; en dosis más altas, puede causar severa confusión mental e incluso alucinaciones. La sobredosis puede producir coma o la muerte.



Son drogas que aminoran la ansiedad y la tensión. Los médicos prescriben tranquilizantes para aliviar el nerviosismo y el estrés.

En dosis normales puede causar somnolencia, temblores y confusión. Cuando se usan dosis muy altas o durante mucho tiempo, tienen gran potencial adictivo.

Tranquilizantes

Opiáceos

Son un tipo de drogas que proceden de la planta del opio *Papaversomniferum*, amapola blanca o adormidera.

Es un polvo de color tostado y se extrae de los granos que contiene el fruto.



Los opiáceos se presentan como polvo para fumar o solución inyectable (heroína).



En altas dosis los opiáceos pueden desarrollar un estado de euforia, **distinto del estado de relajación producido con pequeñas dosis.**

Efectos:

Físicos	Psicológicos
<ul style="list-style-type: none">+ Epidermis enrojecida.+ Pupilas contraídas.+ Nauseas.+ Decaimiento de la función respiratoria.+ Pérdida de reflejos.+ Falta de respuesta a los estímulos.+ Hipotensión.+ Desaceleración cardiaca.+ Convulsiones.+ Riesgo de muerte.	<ul style="list-style-type: none">• Euforia• Energía• Relajación.• Apatía.• Alteración del juicio.• Sensación de bienestar.• Disminución de ansiedad.• Disminución de la atención y memoria.

Perturbadores

Estas drogas provocan en el individuo un desequilibrio de la actividad psíquica, con distorsiones perceptuales y desplazamiento de la imaginación. Producen delirios, alucinaciones, estados de confusión, alteraciones de la conducta y problemas de personalidad.

Es un compuesto sintético obtenido a partir de la mezcalina se extrae del peyote, un cactus oriundo de México y América central y la psilocybina es el ingrediente activo de un hongo mexicano, elementos que se encuentran en la naturaleza.

LSD

Puede presentarse de muy diversas formas: tabletas, cápsulas, tiras de gelatina, micro-puntos, etc.



La distribución de la sustancia se lleva a cabo en hojas de papel secante sobre las que se ha impregnado dicha droga.

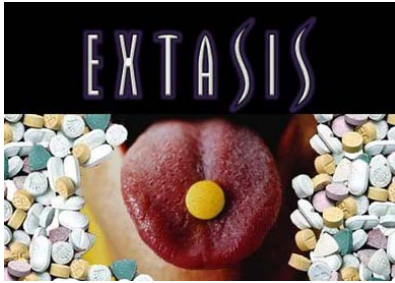
Éstas, a su vez, se "decoran" con muy diversos motivos, adquiriendo al final un aspecto de sello o calcomanía que pasa fácilmente inadvertido.



Los efectos físicos y psicológicos que produce son:

- Taquicardia.
- Hormigueo y entumecimiento en las extremidades.
- Aumento de la temperatura corporal.
- Dilatación de las pupilas.
- Debilidad y pérdida de peso.
- Escalofríos.
- Vértigo.
- Vómitos.
- Afecta la creatividad.
- Produce mente flotante.
- Perturba las emociones y genera cambios de humor.
- Provoca depresión y confusión mental.
- Activa la ansiedad y lleva a la desesperación.
- Crea delirios persecutorios.
- Lleva a la locura.





Nace de una mezcla de ingredientes naturales con sustancias químicas. Produce una ráfaga de energía, hace que uno se sienta más cerca de la gente e intensifica las experiencias sensoriales.

- Dilatación de las pupilas.
- Aumento de la presión arterial.
- Apretura de las mandíbulas.
- Elevación de la temperatura corporal.
- Pérdida del apetito y de sueño.
- Temblores.
- Deshidratación
- Conducta paranoide.
- Hemorragias y lesiones cerebrales.
- Fallo cardíaco.
- Esquizofrenia.
- Alucinaciones auditivas y visuales.
- Aumento masivo de la presión sanguínea.
- Luego de un fuerte consumo de éxtasis, la interrupción repentina suele provocar un profundo estado depresivo que puede conducir al suicidio.

Efectos



Se presenta en forma de pastillas de diferente forma y color.

Advertencia!

Se ha asociado con causa de muerte. Los expertos creen que puede ser debido a los "golpes de calor" y deshidratación. Los golpes de calor o subidas bruscas de la temperatura corporal tienen su origen en la combinación de:

- Éxtasis.
- Baile frenético.
- Beber insuficiente agua.



Los efectos que provoca la marihuana son:

- Relajación.
- Euforia.
- Taquicardia.
- Percepciones alteradas en sonidos, colores, imágenes y música.
- Distorsión visual.
- Alucinaciones.

A estos efectos sigue una apatía y un desgano generalizados que a menudo llevan al usuario a requerir nuevas dosis para repetir el episodio de exaltación y creatividad.

El uso reiterado y extendido produce:

- Taquicardias descontroladas
- Disfunciones sexuales severas
- Riesgo en el embarazo
- Aumento de la mortalidad infantil
- Inflamación de los tejidos pulmonares
- Retardo en el crecimiento del adolescente

- Dolores de pecho del tipo pre-infarto
- Pérdida de la memoria
- Dificultades en el estudio
- Problemas de concentración y expresión
- Angustia e inseguridad
- Daños irreparables en las células del cerebro

De igual forma, afecta el buen desarrollo de una maduración física y psicológica:

A la producción de espermatozoides, retarda la salida de barba, vello pubiano, y el desarrollo de los músculos; produce jóvenes con cara de niño.



Altera la menstruación y la formación de óvulos, produce un menor crecimiento de los senos, y modifica la forma de las curvas femeninas.

Importante:

Sus efectos varían según la fuerza de la droga, la cantidad y la personalidad del usuario

Inhalantes:



Son elementos de uso doméstico (aerosoles, disolventes de pintura, pegamentos, combustibles, lacas, Líquidos para frenos, fluidos para encendedores, tintas para zapatos, marcadores, barnices, quita esmaltes, etc.).

Son altamente intoxicantes y son usados hoy por niños y adolescentes no solamente de medios marginales.

Físicos

- Irritación de la nariz o boca.
- Falta de hambre.
- Sueño.
- Mareo.
- Pérdida del equilibrio.
- Tartamudea al hablar.

Efectos inmediatos



Psicológicos

- Euforia.
- Excitación.
- Desinhibición
- Sensación de fuerza y capacidad no reales.
- Sensación flotante.
- Vértigo.
- Cambios en la forma en que se perciben las cosas.
- Tensión.
- Enojo.
- Conductas violentas.

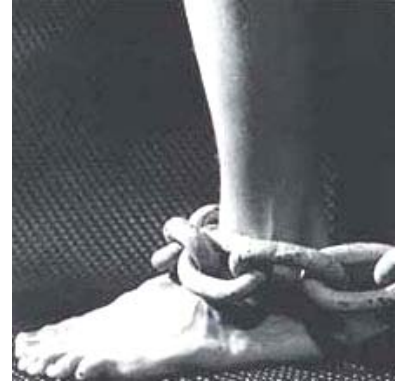
Importante:

Los inhalables son probablemente las drogas que generan más daños irreversibles a nivel cerebral y en el resto del organismo. Se sabe por ejemplo, que los solventes disuelven la capa de mielina que envuelve a las neuronas, generando muerte cerebral, de ahí las alteraciones motoras, infartos, epilepsia, ceguera, sordera, daño cerebral, etc. Por otro lado a nivel de corazón, hígado, riñones y sistema respiratorio, los inhalables causan daño directo en los órganos, provocando alteraciones en su funcionamiento.

¿Qué es una adicción?



Del griego *adictium*, significa etimológicamente *esclavo*. Desde este punto de vista la adicción está relacionada de una u otra manera con la pérdida de algún grado de libertad, provocada por algo o alguien. Consiste en un grupo de fenómenos fisiológicos, conductuales y cognitivos en el que el uso de sustancias psicoactivas tienen una alta prioridad.



¡Prevén las adicciones!

En esta etapa se producen los primeros contactos con el tabaco, el alcohol y otras drogas. Si observas de forma conjunta alguno de estos síntomas puede que estas sustancias empiecen a estar demasiado presentes en la vida de su hijo o hija.

Señales de alerta

1. Si tu hijo está aislado, deprimido, cansado y descuidado en su aseo personal.
2. Está demasiado hostil, deja de cooperar en la casa, e incumple los horarios de la casa sistemáticamente.
3. Tiene nuevos amigos de los que se niega a hablar.
4. No quiere decir dónde va ni qué va a hacer.
5. Sus calificaciones escolares bajan de forma significativa.

6. Las rutinas de comer y dormir cambian.
7. La relación con otros miembros de la familia ha empeorado y se niega a hablar de los estudios, los amigos, sus actividades y otros temas importantes.
8. No se concentra y se vuelve olvidadizo.
9. Gastos de dinero sin justificar, desaparece dinero u otras cosas de valor de la casa.
10. Cambios en su aspecto físico como consecuencia del empeoramiento del estado de salud y del estado de vida que se lleva a cabo: adelgazamiento, palidez.
11. Entre sus pertenencias aparecen instrumentos y restos de los consumos que realiza (cucharitas, pipas especiales, jeringas, papel de aluminio, resto de sustancia, etc.) y además signos físicos en su organismo (señales de pinchazos, alteraciones en el tabique nasal).
12. Salidas repentinas de la casa, escuela. En ocasiones recibe llamadas telefónicas que intenta mantener en secreto.
13. Cambios bruscos del estado de ánimo.
14. El estado de salud va empeorando, asociado todo esto al avance del consumo. Al mismo tiempo, hay un rechazo al concurrir a la consulta médica.
15. Baja autoestima y descenso de las habilidades sociales.
16. Pupilas contraídas o dilatadas, ojos enrojecidos y/o pequeños, congestión nasal.

Es muy difícil detectar por síntomas físicos si una persona está consumiendo alguna droga, a no ser que en ese momento este bajo los efectos de esta.

Importante:

- o El adicto aprende a manejar los efectos secundarios, ocultándolos de diferentes formas como: aplicarse gotas de colirio en los ojos cuando estos se dilatan por la marihuana, ingerir cocaína para bajar el efecto del alcohol, entre otros.
- o Hay que observar la conducta general de la persona cómo va su desarrollo de su personalidad y entablar un dialogo amable, abierto, atento, afectuoso, contenedor y no inquisidor.

A continuación se exponen algunas señales que pueden indicar si el adolescente está en contacto con las drogas como:

➤ **TABACO**

- Si lo observa inquieto, impaciente e intranquilo.
- Tiene cambios importantes en su estado de ánimo y dificultades para concentrarse y para dormir.
- Presenta ulceraciones en la boca con frecuencia o tos persistente.
- Aumenta su apetito y su peso o tiene deseos de comer cosas dulces.
- Presenta frecuentes dolores de cabeza.
- Utiliza el cigarro como un medio para “controlar” sus estados de ánimo y principalmente tu ansiedad, cuando se enfrenta a problemas que requieren pensarse.

➤ **MARIHUANA**

- Se comporta como niño, es simple y se ríe sin motivo.
- Cuando aparenta estar mareado o tiene dificultades para caminar.
- Presenta alteraciones emocionales se enoja fácilmente está intranquilo y triste.
- Usa frecuentemente aromatizantes o incienso sin razón aparente.
- Tiene revistas, libros, posters y adornos relacionados con las drogas.
- Fallas en la memoria reciente, dificultad para recordar lo que acaba de suceder.
- Se encuentran residuos de droga en su recamara o en su ropa.
- Se percibe olor a “petate quemado”.

➤ **COCAÍNA**

- No se interesa en sus actividades cotidianas: escuela, familia y amistades.
- Necesita disponer de mayor cantidad de dinero.
- Cuando presenta cambios en su estado de ánimo; es decir, se enoja fácilmente, agrede, y se mueve excesivamente o hace muchas cosas a la vez y sin terminar ninguna.
- Está ansioso y busca con desesperación la sustancia.
- No puede dormir y no tiene apetito y pierde peso.
- Su plática gira con frecuencia en torno a las drogas.
- Usa artículos para preparar y aspirar la cocaína, tales como: hojas de rasurar, vidrios o espejos pequeños para cortar la droga, popotes, pipas de vidrio, así como talco, carbonato de magnesio.

➤ **INHALABLES**

- Al hablar arrastra las palabras, como si estuviera borracho o mareado.
- Parece tener catarro continuamente.
- Cuando la persona, su habitación y su ropa tiene un olor característico del tipo químico.
- Tiene manchas, enrojecimiento e inflamación alrededor de la nariz y boca.
- Esta irritable, responde exageradamente o está muy inquieto.
- Suele tener a su alcance corrector líquido, plumones, pegamento y estopa.

➤ **ANFETAMINAS**

- Esta irritable(se molesta con facilidad)
- Rechaza los alimentos.
- Discute frecuentemente con sus familiares.
- Alteraciones en la memoria.
- Cambios en las respuestas emocionales, pasa de la alegría a la tristeza sin que tenga una relación con una causa concreta.
- Aumento del apetito y de peso.
- Náuseas, erupciones en la piel, dolores de cabeza.

➤ **HEROÍNA (OPIÁCEOS)**

- No se interesa en su arreglo personal.
- Presenta cambios en sus estados de ánimo: está irritable, agresivo, eufórico y ansioso.
- Cuando tiene poco interés en las actividades relacionadas con el estudio (problemas de reprobación o deserción escolar) y con la familia (evita la convivencia, se aísla o pasa varias horas fuera de casa).
- Tiene marcas de inyecciones en los brazos, piernas, pies o manos, sin que exista una enfermedad que lo justifique.

➤ **ALUCINÓGENOS (LSD, HONGOS, MEZCALINA, PEYOTE Y ÉXTASIS)**

- Presenta conductas y movimientos extraños como respuesta a las alucinaciones (escucha voces y ve personas y cosas que los demás no ven).
- Cuando se aísla (da la impresión de estar ausente) y está desorientado en tiempo y espacio (no sabe qué día es, ni dónde está).
- Habla en forma incoherente e incongruente, sin sentido ni lógica. Esto ocurre cuando está bajo el efecto de la droga.
- Sus movimientos corporales son lentos, o parece caminar sin pisar el suelo, como si estuviera flotando.
- No tiene interés y descuida sus actividades cotidianas.

El adolescente y el alcohol

Es el nombre común del alcohol etílico, elemento intoxicante de los licores fermentados y destilados.

Uno de sus efectos es el de anestésico, pues afecta los centros nerviosos cerebrales, la médula espinal y los centros de control de la respiración y la circulación.

Los motivos que inducen al adolescente al consumo son variados: curiosidad, presión del medio (amigos), rebeldía, padres bebedores, facilidad para obtenerlo, problemas personales y/o familiares, para divertirse, entre otros.

El/la adolescente se ve capaz de hacer algo al margen de lo que les digan o prohíban sus padres, sabiendo de las consecuencias y demostrando que son capaces de tomar decisiones propias.



¿Qué es el alcoholismo?

Es un estado de dependencia física y psicológica de la persona, que determina una serie de conductas dirigidas al consumo compulsivo y continuado de alcohol, pese a las consecuencias negativas (fisiológicas, psicológicas o sociales) que se producen.

Fases de la aparición de un problema de alcoholismo

1.- **Fase inicial:** en un principio, el bebedor social empieza a recurrir más frecuentemente al alcohol para aliviar la tensión o sentirse bien. Cuatro signos de peligro en este periodo:

- Aumento del consumo
- Ingerir alcohol en la mañana
- Arrepentimiento
- Privacidad del sentido

2.- **Fase decisiva:** El momento en que empieza a perderse el control del consumo de alcohol. En esta etapa todavía se ejerce cierto control sobre cuándo y dónde tomar el primer trago; pero el primero inicia una reacción en cadena que lleva al segundo, al tercero y así sucesivamente.

3.- **Fase crónica:** La persona es dependiente del alcohol. Bebe en forma compulsiva y constante.



- A continuación te damos algunos consejos para prevenir el abuso en el consumo de alcohol.

Dar el ejemplo, pues el adolescente observa constantemente las características de la personalidad de los que lo rodean, para formar su propia personalidad.

Hay que **platicar con nuestro hijo** (a), sobre las bebidas adulteradas, sobre las sustancias que echan a la bebidas en las fiestas, antros y bares (el efecto y consecuencias).

Fomenta un **vínculo de confianza** con tus hijos.

Escucha a tu hijo con atención e interés, y sobre todo sin juzgarlo.

Platica sobre las consecuencias del consumo de alcohol.

Después de fallar a la confianza o que su hijo (a) no cumpla con lo acordado, da más frutos el **demostrar decepción**, que un regaño agresivo.

Estate atento al estado en que llega cuando sale con amigos y va a fiestas.

Recuerda hablar siempre con **hechos reales y claros**.

Fortalece la seguridad y confianza tu hijo, para que aprenda a decir **NO**.

Recuerda siempre **ser su aliado**, no su enemigo.

RECUERDA: LA FAMILIA ES EL PRINCIPAL MODELO A SEGUIR DE TU HIJO (A)

¿Qué tanto hablas de Sexualidad con tu hijo (a)?

Marca con una "X" los temas que has platicado con tu hijo (a).

- Relaciones Sexuales ___
- Métodos anticonceptivos ___
- Pros y contras de un embarazo ___
- Consecuencias de tener relaciones sexuales sin protección ___
- Enfermedades de transmisión sexual ___
- Prevención sexual ___
- Cuándo comenzar con una vida sexual activa ___
- Lugares a donde acudir por información u orientación ___
- Planificación familiar ___
- Salud sexual ___
- Saber decir que NO cuándo ellos no lo desean ___
- Sobre los cambios físicos y hormonales que viven o están por vivir ___
- Mensajes que aportan los medios de comunicación ___
- No permitir que los toquen, sin su consentimiento ___
- Nunca quedarse callado ante una situación desagradable y/o de peligro para ellos ___

La sexualidad en los adolescentes

Sexo y sexualidad

Por lo regular cuando se escuchan las palabras *sexualidad* y *sexo* se tiende a darles el mismo significado, se relacionan con la actividad sexual, métodos anticonceptivos, intimidad, genitales y capacidades reproductivas del hombre y la mujer. Cabe aclarar que estas dos palabras tienen un significado diferente.



Cuando hablamos de **SEXO**

Hablamos de los factores biológicos como son los órganos sexuales, composición genética, funcionamiento hormonal.

Y cuando se habla de **SEXUALIDAD**



Nos referimos a todo el comportamiento y emociones que surgen en relación con el sexo.



El interés por los temas sexuales durante la adolescencia es una parte normal de su desarrollo e incluso esencial, y su expresión está incluida por una serie de factores como los biológicos, los culturales, los familiares, de los amigos y de los cambios de pensar que están viviendo. Las creencias, los valores y los procesos de razonamiento afectan al tipo de relación sexual en la que se implica a los adolescentes, así como “cuándo lo hace y con quién lo hacen”.

Desafortunadamente para muchos adolescentes, especialmente, para los más jóvenes, sus mentes no están tan preparadas como sus cuerpos, y en las decisiones que toman sobre asuntos sexuales muchas veces caen en dos grandes problemáticas que pueden obstaculizar o incluso impedir su crecimiento: Una de las problemáticas es el embarazo no deseado en la adolescencia y la otra es el contagio de enfermedades de transmisión sexual (ETS).

Consecuencias de una sexualidad sin protección

Por lo general, los adolescentes llegan a tener una relación sexual sin premeditación y por lo tanto no usan protección, no sólo para prevenir embarazos, sino también para evitar el contagio de una ETS.

Embarazo no deseado

El embarazo no planeado y no deseado en adolescentes muchas veces lleva a la práctica de abortos inseguros e interrumpe la formación y desarrollo de los y las adolescentes.

Los factores que contribuyen a que la adolescente quede embarazada tienen relación



En el aspecto **biológico** está la aparición de la *pubertad* que cada vez es más temprana, por lo que los adolescentes son fértiles a edades prematuras.

En el ámbito **familiar y social** pueden estar presentes la pobreza, malas relaciones familiares, historia de violencia familiar, abusos físicos y sexuales, negligencia, aceptación familiar y cultural de la maternidad en la adolescencia.

Y los **problemas de desarrollo**. Al tener poca capacidad para planificar su futuro o bien para ver a largo plazo las consecuencias de sus acciones, así como un sentido de invulnerabilidad personal (sienten que a ellos no les pasará nada).

En el siguiente cuadro, se exponen las principales razones dadas por los (as) adolescentes para no usar anticonceptivos:

- Carecen de información sobre los temas relativos a la concepción y la reproducción.
- Que son muy jóvenes para quedar embarazadas.
- El embarazo es imposible la primera vez.
- Fue por tener relaciones sexuales en una fecha del mes equivocada.
- No saben dónde conseguir los anticonceptivos.
- Temen a los efectos secundarios, especialmente la posibilidad de cáncer y el aumento de peso que se relaciona con la píldora anticonceptiva.
- Escapar de un entorno familiar abusivo.
- Muchos varones no están tan preocupados por la posibilidad de que se produzca un embarazo.
- Creen que el método anticonceptivo como el condón disminuye el placer.
Dificultad para discutir con el compañero sexual el método a emplear.
- Rechazo del cualquier método anticonceptivo por parte del compañero.
- Razones religiosas.
- Deseo de tener un hijo para consolidar la relación con el compañero.
- Rebeldía hacia la familia.

Infecciones de transmisión sexual (ETS)

Como todas las infecciones, éstas son generadas por diferentes tipos de gérmenes. Los gérmenes son invasores microscópicos del cuerpo. La mayoría de las enfermedades son a causa de dos gérmenes: bacterias y virus.

Las ITS constituyen un grupo de enfermedades que tienen similitudes entre sí, todas se contagian por contacto íntimo o sexual y todas son peligrosas si no se atienden a tiempo, algunas pueden producir una muerte lenta y dolorosa.

Las infecciones de transmisión sexual pueden tener consecuencias serias, tanto para mujeres como para hombres, como infertilidad o enfermedad crónica, incluso la muerte. Tener algunas infecciones de transmisión sexual aumenta la posibilidad de adquirir o transmitir el VIH/SIDA. Muchas infecciones de transmisión sexual son muy comunes y frecuentemente NO causan síntomas.



Tipos de infecciones de transmisión sexual:

Bacterianas

Son las transmitidas mediante bacterias. Se caracterizan por breves periodos de incubación y secreciones tanto en varones como en mujeres.

Las más conocidas son la gonorrea y la sífilis. Estas dos son consideradas enfermedades de adolescentes, por la frecuencia con la cual se transmiten, ya que acuden con sexoservidoras y no crean defensas en el organismo.

Gonorrea:

Se transmite sexualmente a través de fluidos corporales tales como el semen, la saliva y las secreciones vaginales. No es posible contraer la enfermedad de asientos de baño, toallas o vasos para beber.

Un condón usado correcta y consistentemente minimizará la transmisión.



S

Í

El 50 % de las mujeres y el 10 % de los hombres que tienen esta enfermedad no presentan síntomas y, por lo tanto, desconocen su padecimiento. Los síntomas más comunes son:

N

T

En los hombres: En la primeras etapas, sensaciones de ardor durante la orina o descarga turbia del pene, epididimitis, prostatitis, dolor anal, y ocasionalmente dolor de garganta. En las últimas etapas, hinchazón en la base de los testículo o inflamación de la piel del escroto y rara vez, artritis.

O

M

En las mujeres: En las primeras etapas, una descarga vaginal verdosa o amarillenta y ocasionalmente relacionada con dolor, aunque es raro. También dolor al orinar, dolor rectal, y dolor de garganta. En las últimas etapas, enfermedad inflamatoria pélvica, dolor abdominal y rara vez, artritis.

A

S

Sífilis:

Se transmite a través del contacto de piel con piel, con frecuencia por contacto sexual. Las lesiones de la sífilis están usualmente en el área genital, pero pueden estar en cualquier lugar de la piel, como la boca, los labios o el abdomen. Es una de las enfermedades de transmisión sexual que puede terminar en la muerte.

La enfermedad progresa en tres etapas de desarrollo:

Primaria	<p>De dos a seis semanas de exposición, aparece una herida pequeña que puede pasar inadvertida, indolora, habitualmente en el área genital o la boca.</p> <p>El chancro generalmente sanará en una a cinco semanas. Después que sana generalmente no hay síntomas de sífilis durante varias semanas, aunque la persona puede seguir infectando a otros. Después de varias semanas de permanecer así, la enfermedad avanza a la segunda etapa.</p>
Secundaria	<p>Durante esta etapa, una urticaria dérmica se desarrolla en el cuerpo, habitualmente unas semanas (o hasta seis meses) después de que aparece el chancro. Esta urticaria no duele ni pica. Algunas personas casi no se dan cuenta de que la tienen, mientras que para otras es muy notorio, con bultos duros y elevados.</p> <p>Si la persona no busca tratamiento en esta etapa, la enfermedad entra a la muy peligrosa tercera parte.</p>
Latente	<p>Inicialmente, puede que no haya síntomas visibles durante varios años. Sin embargo, los organismos continúan multiplicándose. Después de un año en la etapa latente la persona ya no contagia a sus parejas sexuales. La progresión de la sífilis con frecuencia deriva en muerte. Los síntomas pueden aparecer después de la sífilis secundaria, en algunos casos años después de la infección inicial. Estos síntomas pueden incluir tumores en la piel, los huesos, los pulmones, y el hígado; ceguera; ruptura de vasos sanguíneos; cardiopatías y graves disturbios mentales.</p>

Clamidia:

Se trasmite a través de los fluidos corporales (fluido preseminal, semen, secreciones vaginales, rectales, y saliva) durante el contacto sexual genital. La clamidia no se trasmite a través de un contacto casual, asientos de baño o ropa de lavar.



Un condón usado de manera correcta y de forma consecuente reduce de manera significativa o evita la transmisión.

Síntomas:

Mujeres:

Si una mujer experimenta síntomas, describiría una descarga vaginal, dolor al orinar y ocasionalmente dolor en las glándulas de bartolino. Al igual que la gonorrea, una infección que ha avanzado a través del útero a las trompas de Falopio, lo que resulta en dolor pélvico, abdominal, dolor de espalda, náuseas, fiebre, relaciones sexuales dolorosas o manchado entre periodos menstruales. La infección del tracto reproductivo superior puede, como la gonorrea, causar daño irreversible y permanente, derivando en infertilidad y en un posible embarazo ectópico que amenaza la vida.

Hombres:

Los hombres sintomáticos advertirán una descarga desde el pene acompañada por dolor al orinar. En ocasiones también experimentan ardor o picazón en la apertura del pene así como también un agrandamiento y dolor en la próstata e hinchazón de los testículos, es posible que se vuelvan infértiles.

Virales.

Son las que se transmiten por virus y se alojan en el organismo. Entre ellas están: el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el virus del papiloma humano (VPH), así como el herpes genital y el virus de la hepatitis.

Herpes Genital:

Es ocasionada por el virus herpes simples (HSV en inglés), la cual no hay cura disponible. Se transmite por contacto directo piel a piel.

Advertencia: un condón correctamente usado puede ser o no eficaz para evitar la transmisión de esta enfermedad.

Suele transmitirse por vía sexual pero también se contagia a través del contacto con las manos.

Se caracteriza por la aparición de úlceras, picazón y fuertes dolores en los genitales, escozor al orinar, fiebre y malestar similar al de la gripe. Si no se trata debidamente, puede propiciar el riesgo de contraer otras enfermedades.

Hay dos tipos de herpes:

Primer tipo: Se manifiesta generalmente como ampollas en la boca, los labios o la nariz y rara vez en el área genital

El tipo 2: por lo general se manifiesta en el área genital y rara vez en la oral.

Síntomas	<p>Ampollas llenas de un líquido claro que contiene el virus, aparecen generalmente entre ocho y catorce días después del contacto con una persona infectada. Otros síntomas son: dolores musculares, fiebre y dolor al orinar.</p> <p>La primera aparición ya sea con tipo 1 o 2 es típicamente la más larga en duración y la más dolorosa, tomando de dos a cuatro semanas para irse. Las apariciones subsecuentes suelen ser menos frecuente y menos severas.</p>
Tratamiento	<p>No existe cura para el herpes.</p> <p>Hay medicamentos que pueden evitar o reducir la velocidad de la replicación del virus, limitando así la gravedad y duración de los síntomas.</p>

Se puede desarrollar cáncer de cuello de útero, si se contrae el virus.

Importante:

El herpes es único en cuanto que uno puede transmitir el virus sin saberlo durante periodos de incubación subclínica o asintomática.

Verrugas Genitales

Son ocasionadas por un virus llamado virus papiloma humano (HPV, por siglas en inglés). Son verrugas virales que aparecen en los genitales y que se transmiten principalmente por contacto sexual.

Síntomas

En las mujeres, las verrugas genitales aparecen más comúnmente en la parte inferior de la apertura de la vagina. Puede manifestarse también en el perineo, los labios vaginales, las paredes internas de la vagina y el cuello uterino.

En los hombres por lo general surgen en el glande, el prepucio o el tubérculo del pene y bajo el prepucio, las verrugas genitales son de colores rosáceos o rojizos y suaves, con una apariencia similar a la de la coliflor.

Nota: No hay forma terapéutica que haya demostrado erradicar por completo el HPV, ni tratamiento sencillo alguno que haya sido eficaz de manera uniforme en la eliminación de las verrugas o para evitar que recurran. Los tratamientos que más se aplican comprenden la crioterapia (congelación).

Importante:

Hoy en día existe la vacuna contra el VPH, la cual protege contra la infección por ciertas cepas del virus del papiloma humano (VPH) que pueden causar cáncer de cuello uterino y verrugas genitales.

Hepatitis B

Es provocada por un virus que infecta el hígado. El virus de la hepatitis B se encuentra en todos los líquidos del cuerpo, pero se transmite principalmente a través de la sangre, el semen, y los líquidos vaginales.

Síntomas

Es frecuente tener síntomas parecidos a los de la gripe.

- Cansancio, falta de energía.
- Pérdida de apetito y de peso.
- Fiebre.
- Tono amarillento de la piel o los ojos (ictericia).
- Dolor muscular o de articulaciones.
- Dolor de estómago.
- Náuseas, vómitos, diarrea.
- Orina de color oscuro.
- Evacuaciones (movimientos intestinales) de color claro.
- Hígado hinchado y sensible al tacto.

Importante:

- o Se puede prevenir con una vacuna.
- o Se diagnostica mediante un análisis de sangre
- o El tratamiento consiste en descanso, comer una dieta saludable y evitar el alcohol

Virus inmunodeficiencia humana / SIDA

Ataca el sistema inmunológico del cuerpo, principalmente a los glóbulos blancos. Los glóbulos blancos juegan un papel fundamental en la protección de las enfermedades infecciosas.

No todas las personas con VIH contraen SIDA.

El **SIDA** es la última etapa de la infección por VIH.

Advertencia:

Las personas que tienen relaciones sexuales y/o comparten agujas y jeringas con una persona infectada tienen más probabilidades de contraer el VIH, también puede transmitirse de una mujer embarazada que está infectada a su bebé, antes de o durante el parto y al dar pecho.

En la saliva, las lágrimas y la orina hay cantidades muy pequeñas del VIH. Pero el riesgo de que pueda ser transmitido a través de estos tres últimos líquidos del cuerpo es muy bajo debido a que la cantidad de virus es muy pequeña.

Síntomas del VIH

Dentro de las 6 semanas de haberse infectado pueden aparecer los siguientes síntomas:

- Fiebre
- Dolor de cabeza
- Dolor de articulaciones y músculos
- Dolor de garganta

Síntomas del SIDA

- Fiebre con duración de más de un mes
- Pérdida de peso
- Cansancio extremo
- Diarrea por más de 1 mes
- Ganglios linfáticos agrandados
- Confusión mental

Nota: El virus ataca lentamente el sistema inmunológico y, en un determinado momento puede convertirse en SIDA.

La infección por VIH o el SIDA todavía no es curable pero debido a la efectividad de los fármacos actuales se está convirtiendo en una enfermedad crónica.

Infecciones vaginales comunes

Pueden transmitirse por interacción sexual o por medios no sexuales.

Tricomoniasis: Es ocasionada por un parásito protozooario unicelular.

Se calcula que el 20 por ciento de las mujeres experimentan una o más infecciones durante sus años de reproducción. No todas las mujeres infectadas tienen síntomas observables. Por otro lado, los hombres pueden portar la infección, pero por lo general no tienen síntomas notorios. La forma primaria de transmisión es por contacto sexual.

Síntomas:

En las mujeres en un flujo vaginal abundante, espumoso y blanduzco o amarillento-verdoso con un olor desagradable. El flujo con frecuencia irrita los tejidos de la vagina y vulva, lo que hace que ésta se inflame, produzca picazón y dolor. La infección por lo común se limita a la vagina, y a veces, al cuello uterino, pero en ocasiones el organismo puede invadir la uretra, la vejiga o las glándulas de Bartholin.

La infección a largo plazo puede dañar las células del cuello uterino y aumentar la susceptibilidad al cáncer cervical.



Candidiasis:

Es una infección inflamatoria de los tejidos vaginales. El estado de enfermedad sólo se manifiesta cuando ciertas condiciones permiten que el hongo crezca por encima de otros microorganismos en la vagina. Este crecimiento acelerado puede ser producto del embarazo, el consumo de píldoras anticonceptivas o la diabetes, factores que aumentan la cantidad de azúcar almacenada en las células de la vagina.

Otro factor es el consumo de antibióticos orales, que reducen la cantidad de lactobacilos (aspectos importantes para que haya un medio vaginal saludable).

Consumir grandes cantidades de productos lácteos, azúcar y enducorantes artificiales conduce a la secreción excesiva de azúcares en la orina que puede estimular el crecimiento excesivo de la candida albicans.

Se transmite de las siguientes maneras:

Puede ser llevado del ano a la vagina al limpiarse de atrás hacia adelante o a través de la superficie de una toalla sanitaria, o bien puede transmitirse por interacción sexual si el organismo se encuentra en el prepucio de un hombre no circuncidado. El organismo podría pasar también de la boca del compañero a la vagina de la mujer durante el sexo oral.

Síntomas:

Una mujer con una infección puede advertir que tiene un flujo blancuzco y granuloso. Además se asocia con una sensación de picazón intensa y dolor de los tejidos vaginales y de la vulva, que por lo común obtienen una tonalidad rojiza y se resecan. A la mujer que tiene una infección de este tipo le puede resultar muy doloroso el coito.

Vaginosis bacteriana

Es una infección poco comprendida pero común en mujeres en edad reproductiva ocasionada por un desequilibrio de las bacterias que normalmente se encuentran en la vagina. Si bien se considera una enfermedad de transmisión sexual, sin embargo, se desarrolla por muchas razones que no están relacionadas con la actividad sexual, tal como las duchas vaginales.

Las mujeres sexualmente activas con nueva pareja o parejas múltiples tienen más probabilidad de contraer la infección.

Síntomas



Las mujeres con la infección son típicamente sintomáticas y advertirán un flujo de blanco a gris, acuoso, con un olor característico especialmente después de tener relaciones. Las mujeres informarán ocasionalmente de dolor al orinar, así como también irritación externa genital o vaginal. Muchas mujeres no advierten ningún síntoma.

Infecciones ectoparasitarias

Los ectoparásitos son organismos parasitarios que viven en las áreas externas de la piel de los seres humanos y algunos animales.

Ladillas:

Los piojos púbicos, llamados con más frecuencia ladillas, pertenecen a un grupo de insectos parasitarios llamados piojos picadores. Aunque son muy pequeños, los piojos adultos son visibles. Son de color amarillo grisáceo y, bajo el microscopio, se parece a un cangrejo.

Un piojo púbico por lo general se sujeta a un vello púbico con sus garras y clava su cabeza en la piel, de donde se alimenta de sangre a través de los pequeños vasos sanguíneos de la zona, a menudo se transmiten durante el contacto sexual. Estos parásitos pueden vivir fuera del cuerpo por un día más o menos, en particular si su estomago está lleno de sangre. Porque pueden quedarse en la ropa interior, las sábanas, las bolsas de dormir, etc.

Los piojos no se limitan a las regiones genitales. Puede transmitirse, por lo común mediante los dedos, a las axilas o el cuero cabelludo.

Síntomas:

Sentir picazón. Sin embargo algunas personas parecer tener una mayor tolerancia a la mordida del piojo y experimentan muy poca o ninguna incomformidad. Se puede determinar si se trata de piojos púbicos con solo ubicar alguno en el vello pubis.

Sarna:

Es ocasionada por un ácaro parasitario en forma de tortuga con cuatro patas pequeñas, llamado *Sarcoptes scabiei*. Los ácaros son muy pequeños como para que se puedan apreciar a simple vista. Las infestaciones de sarna las inicia el ácaro hembra, la cual después de aparecerse, escarba en la piel para depositar sus huevecillos, mismos que se incuban poco después. Cada huevecillo se convierte en un adulto maduro en un periodo de entre 10 y 20 días. La persona promedio con sarna se infesta con entre 10 y 15 ácaros hembras adultos vivas.

La sarna es una afección muy contagiosa que puede transmitirse por contacto físico, tanto sexual como no sexual. Los ácaros pueden transmitirse también por medio de la ropa, en donde pueden permanecer viables hasta por 48 horas.

Síntomas:

En el área en la que el ácaro hembra perfora la piel, aparecen pequeñas vesículas o protuberancias parecidas a barros. Una erupción rojiza alrededor de la lesión primaria indica el área en la que los ácaros adultos incubados se alimentan. Las zonas de infestación producen una comezón intensa, en particular por la noche. Los sitios más comunes de infestación en general comprenden las membranas interdigitales y los costados de los dedos, las muñecas, el abdomen, los genitales, el trasero y los senos de las mujeres.

Todas las infecciones de transmisión sexual se contagian principalmente por contacto sexual, incluyendo las relaciones sexuales vaginales, orales y anales. Algunas de ellas pueden transmitirse a través del contacto piel a piel y otras a través del intercambio de fluidos corporales. Ciertas infecciones de transmisión sexual pueden transmitirse al bebé antes de nacer, durante el parto o el amamantamiento.

¿Cómo prevenir?



Para evitar contagios de infecciones de transmisión sexual y los embarazos no deseados, se debe hacer uso de métodos anticonceptivos o bien poner en práctica la abstinencia. Es necesario que hombres y mujeres se informen sobre los métodos anticonceptivos que existen, con el fin de saber cuál conviene más a la salud, comodidad y bienestar y como utilizarlos para una mayor efectividad del método.

Los métodos de **barrera**; al igual que los **Hormonales** previenen el embarazo, solo el condón previene ITS. En la siguiente página, te proporcionamos las características de cada uno de ellos.



Método	Descripción	Mecanismo de Acción	Efectividad
Hormonas Orales	Mejor conocidas como “las pastillas anticonceptivas” las cuáles son compuestos químicos sintéticos que contienen una combinación de hormonas y por lo general su presentación es en una caja con 21 pastillas.	Su función es evitar la ovulación, generar cambios endometriales. Y no evita las enfermedades de transmisión sexual.	99% Con un uso adecuado
Hormonas Inyectables	Son compuestos químicos sintéticos que contiene una combinación de hormonas y su modo de uso es una inyección mensual. No evita las infecciones de transmisión sexual.	Su función es evitar la ovulación, generar cambios endometriales. Y no evita las enfermedades de transmisión sexual.	99% Con un uso adecuado
Parche Transdérmico	Se parece a una bandita adhesiva. Se suministra a través de la piel hasta el flujo sanguíneo. Es una dosis continua de compuestos químicos sintéticos que contienen una combinación de hormonas, cuya presentación es en caja con tres parches estériles.	1.- Evita la ovulación 2.- Genera cambios endometriales 3.- Dificulta el paso de los espermatozoides	99% Con un uso adecuado.
Dispositivo Intrauterino con Hormonales	Consiste en un apartado en forma de T con un tamaño de 32 mm En la parte vertical tiene un sistema de liberación prolongada de una hormona llamada levonorgestrel y su funcionalidad es durante 5 años.	1.- Impide la unión del óvulo con el espermatozoide. 2.- Puede interferir con la ovulación. 3.- Dificulta el paso de los espermatozoides.	99% Con revisiones cada seis meses, máximo.
Píldora anticonceptiva de Emergencia.	Contiene una hormona que puede evitar el embarazo, si se toma dentro de las primeras 72 horas después de una relación sexual sin protección. Ésta como su nombre lo dice es una píldora de emergencia.	Suprime o retrasa la ovulación y altera la capacidad del espermatozoide para fecundar el óvulo.	99% Siempre y cuando se tome antes de las 72hrs. Y sólo puede ser usada cada 6 meses.

Condón masculino	El condón consiste en una funda cilíndrica hecha de látex que se coloca sobre el pene erecto antes del coito, posee un espacio en el extremo cerrado llamado depósito, diseñado para contener el semen.	Impide el depósito de los espermatozoides en la vagina y entrada del útero, evita su unión con el óvulo y por lo tanto, la fecundidad. Además de ser capaces de prevenir y reducir el riesgo de infecciones de transmisión sexual (ETS).	98%. Con el uso adecuado.
Condón femenino	Consiste en una delgada funda que se ajusta a las paredes de la vagina y se puede llevar puesto hasta 8 horas. A diferencia del preservativo masculino, no queda ajustado a tensión y por la humedad y temperatura propia de la vagina se adhiere cómodamente y su presencia es casi inapreciable.	Impide el depósito de los espermatozoides en la vagina y entrada del útero, evita su unión con el óvulo y por lo tanto, la fecundidad; además de ser capaces de prevenir y reducir el riesgo de infecciones de transmisión sexual (ETS).	98%. Con el uso adecuado.
Anillo vaginal	Es un anillo de plástico flexible de aproximadamente 5 cm de diámetro, el cual se puede insertar fácilmente en la vagina durante 3 semanas. Este periodo libera una dosis de hormonas muy baja.	Impide el depósito de los espermatozoides en la vagina y entrada del útero, evita su unión con el óvulo y por lo tanto, la fecundidad.	98%. Con uso correcto.

Y finalmente están los *métodos quirúrgicos*, éstos tampoco previene las enfermedades de transmisión sexual. Su función es evitar de manera permanente el embarazo.

Método	Descripción	Mecanismo de Acción	Efectividad
<p>Oclusión Tubaria Bilateral o Salpingoclasia</p>	<p>Es un método anticonceptivo definitivo que consiste en la obstrucción de ambas trompas uterinas mediante mecanismos quirúrgicos.</p> <p>Se recomienda a: mujeres satisfechas con el número de hijos que tienen y a mujeres con riesgo de complicaciones al tener embarazos.</p>	<p>Impide el encuentro del óvulo y el espermatozoide para la fecundación, mediante un procedimiento quirúrgico de corte y ligadura de las Trompas de Falopio.</p>	<p>99%</p>
<p>Vasectomía</p>	<p>Consiste en cortar y amarrar los conductos deferentes (por donde pasan los espermatozoides). No requiere sutura. Este procedimiento no afecta la masculinidad ni la Libido.</p>	<p>Impide el paso de los espermatozoides a través de los conductos deferentes.</p>	<p>99%.</p>

¿Sabes cómo hablar de sexualidad con tu hijo?

Habla de modo natural de sexualidad en forma progresiva y adecuada, de esta manera tu hijo encontrará menos resistencia al tratar el tema cuando llegue a la adolescencia.

Es necesario tener unas mínimas nociones sobre el hecho sexual humano.

Evita que el diálogo se convierta en **"sermón"**.

Recuerda siempre **ser su aliado**, no su enemigo.

Responde a las preguntas y dudas que tu hijo (a) te haga, desmintiendo falsas creencias y sin cuestionarlo.

Enséñale a **ser respetuoso (a)** con el otro como persona (independientemente de su orientación sexual, identidad, discapacidad, raza o religión).

Enseñarlo a ser asertivo (por ejemplo a saber decir sí o no).

Infórmate dónde puedes tú y tu hijo (a) obtener más información y orientación.

No olvides que tú eres uno de sus **principales modelos a seguir**.



**¿Deseas conocer más
sobre los temas?**

**¿Quieres saber a dónde
acudir para obtener ayuda?**

Estos son los lugares donde puedes acudir por información o ayuda en el área metropolitana:

Información sobre Adicciones:

Instituto Mexicano de la Juventud (imjuve)

Serapio Rendón No. 76, Col. San Rafael, Del. Cuauhtémoc, México D.F.

Tel: 15001300 Lada sin costo 018002280092

Página Web: <http://www.imjuventud.gob.mx/>

Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México (IAPA)

Av. Río Mixcoac No. 234, Col. Acacias, Del. Benito Juárez, México D.F.

Tel: 46313035 y 46313036 Página web: iapa.df.gob.mx

Fundación de Investigaciones Sociales A.C. Alcohol-Infórmate

Av. Ejército Nacional No.579, piso 6, Col. Granada, Del. Miguel Hidalgo, México D.F.

Tel: 55456388, 55457027, 55457216 Página Web: www.alcoholinformate.org.com

Consumo de Drogas

Página Web: www.consumodedrogas.net/

Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC)

Tel: 01800 9112000 Página Web: www.conadic.gob.mx

Centro de Atención Juvenil, A.C.

Tel: 52121212

Página Web: www.cij.gob.mx

Información sobre Salud Sexual en:

Secretaría de Salud

Xocongo No. 225, Col. Tránsito, Del. Cuauhtémoc

Tel: 51321200 Página Web: www.salud.df.gob.mx

Tu Guía Sexual

Página Web: www.tuguiasexual.com/

Red por los Derechos Sexuales y Reproductivos en México (ddeser)

Página Web: <http://www.ddeser.org>

Centro Nacional de Equidad de Género y salud reproductiva

Página Web: www.generosaludreproductiva.gob.mx

Más Información sobre el VIH y el SIDA en:

Letra'S

Canarias No. 45, Col. San Simón Ticumac, México D.F.

Tel: 55322751 y 56727096 Página web: www.letraese.org.mx

Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA)

Página Web: <http://www.censida.salud.gob.mx>

SIDA - AIDS Tu portal de información sobre el VIH/SIDA

Página Web: <http://sida-aids.org/>

CISIDAT Consorcio de investigación sobre VIH/SIDA

Página Web: www.cisidat.org.mx