

**CUADERNILLO**  
**SALUD Y ADOLESCENCIA**  
**4° AÑO**

**ACTIVIDADES**

## TRABAJO N° 1

### TEMA: La salud

#### La evolución del concepto de salud en la Historia

¿Alguna vez te has preguntado qué es la salud? Seguro que puedes saber si tienes salud, pero tal vez tengas problemas para definir el concepto. No es de extrañar, el término salud ha tenido diferentes matices a lo largo de la historia. Vamos a ver brevemente cuál ha sido la evolución del concepto de salud desde que surgió hasta la actualidad.

#### Evolución del concepto de salud

Desde el siglo pasado, tres han sido los enfoques principales sobre el concepto de salud: En su forma más extrema, el «modelo médico» ve el cuerpo como una máquina, que tendrá que “repararse” cuando se “rompe”. La salud se considera, pues, como ausencia de enfermedad. La OMS define en 1946 a la Salud como «un estado de completo bienestar físico, bienestar mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades».

#### Modelo de bienestar

En 1984, un documento de trabajo de la OMS propuso alejarse del concepto de salud como estado, e ir hacia un modelo dinámico que presentaba a la salud como un proceso o una fuerza. Esto se amplió en la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, en 1986. La definición sostiene que salud es “el grado en que un individuo o un grupo sea capaz de conseguir sus aspiraciones y satisfacer sus necesidades, también de adaptarse al medio ambiente. La salud es un recurso para la vida cotidiana, no el objetivo de la vida. La salud es un concepto positivo, que acentúa los recursos sociales y personales, así como las capacidades físicas”.

#### Actividad:

1. Lee detenidamente el texto. Subraya o transcribe los tres conceptos de Salud presentes en el texto.
2. ¿Qué no tiene en cuenta el modelo médico de Salud?
3. Teniendo en cuenta el concepto de Salud dado por la OMS en 1984, ¿una persona con una discapacidad, es una persona sana o enferma? ¿Por qué?
4. Teniendo en cuenta la definición actual, un adolescente que tiene Diabetes, que se ha informado sobre la enfermedad, que puede controlarla, estudiar, hacer deporte, salir con sus amigos etc. ¿es una persona sana o enferma? ¿Por qué?
5. En base a lo leído y a lo trabajado ¿cómo definirías qué es la salud?

## TRABAJO N° 2

### TEMA: Salud adolescente

¿De qué hablamos cuando hablamos de salud adolescente?

Unicef

La adolescencia es una etapa específica de la vida que está comprendida entre los 10 y los 19 años, según la Organización Mundial de la Salud. Entre los 10 y los 15 años, se la llama “adolescencia temprana”. En tanto, entre los 15 y los 19 años, se la conoce como “adolescencia tardía”. Si bien ocurren cambios físicos, cognoscitivos y sociales, cada adolescente es un ser único, que está marcado por su contexto histórico, su ambiente sociocultural, su etnia, su pertenencia de clase y su género, entre otros factores. En la actualidad, los adolescentes representan el 17% de la población mundial: son 1.200 millones, y la mayoría (88%) vive en países en desarrollo. La proporción de adolescentes alcanzó su punto más alto en la década de 1980, con más del 20%. En la Argentina, los adolescentes representan al 17,2% de la población total en 1980 (eran 4,8 millones de adolescentes). En 2015, la proporción se redujo a la quinta parte de la población total argentina: el 16,3%. Se estima que, por la reducción de la fecundidad, el peso relativo de los adolescentes bajará hasta representar el 15% de la población en el año 2020.

Los modelos de atención de la salud adolescente fueron variando. Hace 50 años, se consideraba que los adolescentes eran sanos en su gran mayoría, y que se enfermaban menos que los adultos o los niños. Se los visualizaba como individuos sin madurez social, y como menores, bajo la protección de los padres y del Estado. Dentro de este marco conceptual, los servicios en los centros de salud se diferenciaban en “para adultos” o “para niños”, y el/la adolescente era atendido según la edad o la apariencia en uno o en otro servicio. Más tarde, en los años ochenta apareció la idea de los adolescentes como individuos “difíciles”, que eran un riesgo para la sociedad. Los adolescentes pasaron a ser categorizados por sus comportamientos y, de esta manera, se los clasificaba en los “drogadictos”, las “embarazadas”, “los que poseen trastornos de la conducta alimentaria”, entre otras etiquetas. Desde esa perspectiva, la atención y la prevención se organizaban con el fin de eliminar los problemas de los adolescentes, y los servicios de salud se dedicaban a la solución de embarazos, delincuencia, o a las drogas. La perspectiva de salud integral de los adolescentes está en sintonía con la Convención de los Derechos del Niño, que fue adoptada por Naciones Unidas en 1989. Allí, se reconocen derechos que pueden agruparse en derecho a la salud, a la nutrición y al desarrollo infantil integral temprano, a la educación, a la protección especial, a la participación, y a la identidad.

El Congreso de Argentina ratificó la Convención en 1990 mediante la ley 23.849, y la Asamblea Constituyente la incorporó al artículo 75 a la Constitución de la Nación en 1994. A partir de ese compromiso, cada Gobierno debe realizar los esfuerzos posibles para asegurar que todo niño, niña y adolescente tenga acceso

a todos los derechos que figuran en la Convención. Este paradigma pone énfasis en la “salud integral” de los adolescentes como sujetos de derechos. Esto significa que la salud es considerada un derecho humano y social, y que hay determinantes sociales -como las condiciones de vida, los riesgos ambientales, y los estilos de vida- que la pueden afectar.

LA SALUD NO ES SÓLO UN CONCEPTO MÉDICO, SINO TAMBIÉN SOCIAL Y CULTURAL. INCLUYE TENER EN CUENTA ASPECTOS DE LA ESTRUCTURA ECONÓMICA SOCIAL, DE LA CULTURA, Y DE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES, Y EL DERECHO DE QUE ACCEDAN AL SISTEMA DE SALUD EN FORMA AUTÓNOMA, SIN OBLIGACIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO DE UN ADULTO Y EN EL MARCO DEL RESPETO DE LA CONFIDENCIALIDAD.

Esta nueva perspectiva requiere de la búsqueda de un equilibrio entre las acciones que contribuyan al crecimiento y al desarrollo personal de los adolescentes, con las acciones que están dirigidas a prevenir o a responder a determinados problemas. Desde el marco jurídico que propone la Convención la atención de la salud implica integrar también las opiniones de niños y adolescentes en función de su edad y madurez. Los adolescentes tienen capacidades y derechos para intervenir en el presente, construir su calidad de vida y aportar al desarrollo colectivo en forma democrática y participativa. Además, en 2005 el Congreso de la Argentina sancionó la ley N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, en la que se establece que “las políticas públicas de los organismos del Estado deben garantizar con absoluta prioridad el ejercicio de los derechos de las niñas, niños y adolescentes”.

PESE A LOS CAMBIOS DE ENFOQUE SOBRE LA ADOLESCENCIA, LA COBERTURA PERIODÍSTICA O LAS NOTICIAS NO TIENEN EN CUENTA GENERALMENTE AL MODELO DE LA SALUD INTEGRAL.

ADEMÁS, LA SALUD ADOLESCENTE ES UN TEMA POCO TRATADO EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN. Cuando se lo cubre en algún aspecto, se tiende a informar más sobre las enfermedades y las epidemias, pero se le presta poca atención a la promoción y prevención de la salud y a los determinantes sociales de la salud (que -según la Organización Mundial de la Salud- son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud). Los medios se concentran sólo en casos aislados (como el adolescente alcoholizado que chocó, la adolescente que sufrió anorexia o los que tuvieron una sobredosis por el consumo de droga en una disco), con titulares en tonos 11 dramáticos o sensacionalistas, sin considerar el contexto en que esas situaciones se dieron. Falta aún que en las noticias o en las coberturas periodísticas se vincule una situación determinada de un o una adolescente con las causas y el contexto para que se comprenda la problemática más allá de los casos puntuales. De esta manera, los periodistas y los medios de comunicación pueden ayudar a entender que esa situación particular es la consecuencia de

problemas no resueltos en la familia, la comunidad, del Estado o de toda la sociedad, de la falta de políticas públicas o de problemas en su implementación. Los adolescentes tienen derecho a que su opinión sea tenida en cuenta según su edad y grado de madurez, a tomar decisiones sobre su propio cuerpo, a tener acceso oportuno a la atención médica, a la confidencialidad, y a la intimidad, y a ser protegidos frente a un potencial daño. Los medios también pueden denunciar con información verificada cuándo estos derechos se vulneran. Por otra parte, es necesario abandonar la idea de que otros, como la familia, el Estado o la comunidad en general, hable por los adolescentes y considerar que la Convención de los Derechos del Niño los reconoce como sujetos de derechos. El rol de los medios es clave para que se construya un ambiente donde se respeten plenamente esos derechos y se implementen políticas públicas que contribuyan al “entorno protector” de los niños, niñas y adolescentes, ya sea a nivel de la comunidad, el municipio, la provincia o el Estado nacional.

#### Actividad:

1. Lee el texto.
2. Subraya en el mismo las ideas principales o transcríbelas en tu carpeta.
3. Siendo adolescente, ¿cuáles crees que pueden ser los problemas de salud en esta etapa?
4. ¿Hay en tu zona centros de Salud públicos y gratuitos que brinden atención médica para adolescentes?

### TRABAJO N°3

#### TEMA: Los Determinantes del Estado de Salud Poblacional.

Los determinantes del estado de salud: la salud de una comunidad está condicionada por la interacción de cuatro grupos de factores:

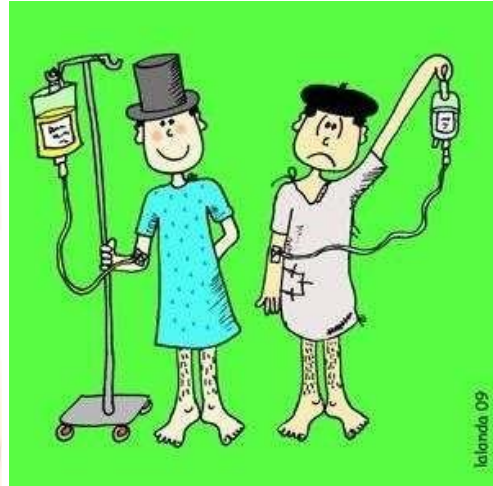
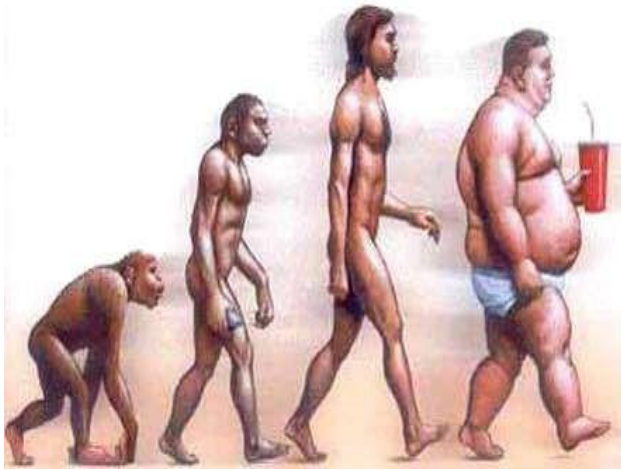
- a. El Medio Ambiente: Los factores que afectan al entorno del hombre influyen decisivamente en su salud y son, conforme los resultados de las más recientes investigaciones, los de mayor impacto sobre la misma. En el medio ambiente se identifican factores relativos no sólo al ambiente natural, sino también y muy especialmente el social. En el ambiente natural los de mayor repercusión sobre la salud se derivan de la contaminación ambiental, sea esta por factores biológicos (microorganismos), físicos (radiaciones, ruidos), químicos (plaguicidas, metales pesados) y los cambios climáticos. Entre los Sociales se destacan las condiciones de vivienda y trabajo; el nivel de escolaridad; el nivel de ingresos económicos y las pautas culturales.

- b. Hábitos de vida: En las últimas décadas ha surgido importante evidencia de que los comportamientos y hábitos de vida pueden condicionar negativamente la salud. Esta conducta se forma por decisiones personales y por influencias de nuestro entorno y grupo social. Entre ellos la inadecuada alimentación, consumo de sustancias nocivas, el sedentarismo, conductas de riesgo en sexualidad. Los hábitos de vida sanos o insanos son uno de los principales condicionantes en el proceso de salud-enfermedad. La mejora de los mismos debe conducir a una mejora en el estado de salud de los individuos y por ende de la población.
- c. El sistema sanitario, entendiendo como tal al conjunto de centros, recursos humanos, medios económicos y materiales, tecnologías, etc., viene condicionado por variables tales como accesibilidad, eficacia y efectividad, centros y recursos, buena praxis, cobertura, etc.
- d. La biología humana, condicionada por la carga genética y los factores hereditarios. Actividad:

Leyendo imágenes...

1. Lee detenidamente el texto.
2. Observa cada una de las imágenes y explica en cada caso qué factor es el que está determinando el estado de Salud de un individuo o de la población según corresponda.





3. Lee el artículo periodístico y responde las preguntas que se presentan debajo del mismo.

20 de marzo de 2017

**Un informe de las Naciones Unidas subraya el daño de los plaguicidas**

# El impacto de los agrotóxicos

Un informe de la relatora especial sobre el Derecho a la Alimentación de la ONU, Hilal Elver, responsabiliza a los agrotóxicos por la muerte de 200 mil personas al año y cuestiona la idea de que sin ellos no es posible alimentar. **Por Darío Aranda**

**Los reclamos contra el uso de agrotóxicos fueron sostenidos por la ONU.**

“Hoy hay un punto de inflexión en la agricultura. El modelo agrícola dominante resulta sustenible no solo por el daño que causan los plaguicidas, sino también por los efectos del cambio climático, la pérdida de diversidad biológica y la incapacidad para asegurar la alimentación”, afirmó el mayor organismo de Naciones Unidas (ONU) referente a la alimentación. En un duro informe, desmintió que los agrotóxicos sean necesarios para producir alimentos, los responsabilizó por la muerte de al menos 200 mil personas al año, denunció el lobby empresarial y confirmó el impacto de los agroquímicos en la salud y el ambiente. El Relator Especial sobre el Derecho a la Alimentación es el ámbito especializado de la ONU para abordar la situación del acceso a los alimentos, nutrición, modelos productivos y necesidades, desde una perspectiva de derechos humanos y multidisciplinario. Al frente está el especialista turca Hilal Elver, que presentó su último documento ante el Consejo de DD.HH. de la ONU.

**“La producción agrícola se ha incrementado. Ello se ha logrado a costa de la salud humana y el medio ambiente, y al mismo tiempo el aumento de la producción no ha logrado eliminar el hambre en el mundo. La dependencia de plaguicidas es una solución a corto plazo que menoscaba el derecho a una alimentación adecuada y el derecho a la salud de las generaciones presentes y futuras”, afirma el escrito de Naciones Unidas, y al mismo tiempo,**

**desmiente que sean necesarios químicos y transgénicos para acabar con el hambre (como suelen publicitar las empresas): “Sin utilizar productos químicos tóxicos, o utilizando un mínimo de ellos, es posible producir alimentos más saludables y ricos en nutrientes, con mayores rendimientos a largo plazo, sin contaminar y sin agotar los recursos medioambientales”.**

El documento (“Informe de la Relatora Especial sobre el derecho a la alimentación”) contó con la redacción del Relator Especial de Sustancias y Desechos Peligrosos, precisa que al menos 200.000 personas mueren al año por intoxicación aguda y el 99 por ciento suceden en países en vías de desarrollo.

**El trabajo confirma los efectos de los agrotóxicos en la salud, hecho negado sistemáticamente por las empresas y periodistas del agro. “Las mujeres embarazadas que están expuestas a plaguicidas corren mayor riesgo de sufrir abortos espontáneos y partos prematuros, y sus bebés, de sufrir malformaciones congénitas. Estudios han constatado la presencia de diversos plaguicidas en el cordón umbilical, probando la existencia de una exposición prenatal”, afirma el trabajo y especifica que la exposición a plaguicidas de las mujeres embarazadas lleva aparejado un mayor riesgo de leucemia infantil, autismo y problemas respiratorios.**

Otros efectos en la salud que confirma: cáncer, Alzheimer, Parkinson, trastornos hormonales, problemas de desarrollo, neurológicos y esterilidad.

Los especialistas de Naciones Unidas no tienen dudas de que los agroquímicos “implican un costo considerable para los gobiernos y tienen consecuencias desastrosas para el medio ambiente, la salud humana y la sociedad en su conjunto, afectando a los derechos humanos”. Y remarca: “Las investigaciones científicas confirman los efectos adversos de los plaguicidas”. Al mismo tiempo, apunta al rol de las grandes empresas productoras: “Existe una negación sistemática, alimentada por la agroindustria y la industria de los plaguicidas, de la magnitud de los daños provocados por estas sustancias químicas, y las tácticas agresivas y poco éticas empleadas en el ámbito de la mercadotecnia”.

Toma como referencia la situación del glifosato, utilizado en la producción de soja transgénica, maíz y algodón, entre otros. “Ha sido presentado como menos tóxico que los herbicidas tradicionales pero existe una considerable división de opiniones acerca de su efecto. Estudios han señalado efectos negativos en la diversidad biológica, la flora y fauna, y el contenido en nutrientes del suelo. En 2015, la OMS anunció que el glifosato era un probable cancerígeno”. Y recuerda que los estudios de toxicidad de las empresas “no analizan los múltiples efectos crónicos relacionados con la salud (solo abordan los efectos agudos, de corto plazo)”.

El Relator de Derecho a la Alimentación es uno de los pocos espacios de Naciones Unidas que no es dominado por el lobby de las empresas transgénicas. El informe precisa que tres empresas (Bayer-Monsanto, Dow-Dupont, Syngenta-ChemChina) dominan el 65 por ciento de las ventas mundiales de agroquímicos y el 61 por ciento del mercado de semillas. “Las transnacionales ejercen un extraordinario poder sobre la agenda regulatoria, las iniciativas legislativas y la investigación agroquímica a nivel mundial”, advierte

- a. ¿Para qué se utilizan los agrotóxicos?
- b. ¿Quiénes deciden sobre el uso de estos agroquímicos?
- c. ¿Quiénes ven afectada su salud por el uso de agrotóxicos?
- d. ¿Cuáles enfermedades están relacionadas con el uso de estos productos?
- e. ¿Quiénes se ven favorecidos por el uso de agrotóxicos?
- f. ¿Si se utilizan con la finalidad de que haya alimentos para todos, por qué continúa el hambre en el mundo?

Para responder debes, leer con atención el artículo, buscar en el diccionario los términos que desconoces, y tener en cuenta que en este tema es fundamental tu opinión personal.



## TRABAJO N°4

### Tema: Grupos de riesgo

Un grupo o población de riesgo está constituido por aquellas personas que debido a ciertas características, ya sean biológicas, físicas o sociales tienen mayor probabilidad de contraer determinadas enfermedades, sufrir intoxicaciones o accidentes. A estas características se las denomina "factor de riesgo". El factor de riesgo debe existir antes de contraer una enfermedad. Se consideran grupos de riesgo a aquellas personas que por su edad, o estado físico pueden ser más vulnerables a contraer ciertas enfermedades, como por ejemplo bebés, niños, embarazadas, mujeres en período de lactancia, ancianos, obesos, etc.

### EL CORONAVIRUS Y LOS GRUPOS DE RIESGO

El grupo con mayor riesgo está compuesto por personas mayores de 60 años, personas de cualquier edad con enfermedades preexistentes (asma, diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares e inmunodeprimidos).

- - Asmáticos: en pacientes con asma moderada o grave, hay mayor riesgo de enfermar por Sars Cov2. El Sars Cov2 puede afectar nariz, garganta y pulmones, provocando desde cuadros leves respiratorios a neumonías y enfermedades respiratorias agudas.
- - Diabéticos: Argentina supera la media mundial en diabetes: uno de cada diez la padece.  
El exceso de glucosa en sangre y un proceso inflamatorio activo, característico de la diabetes, afectan el funcionamiento del sistema inmune, haciéndolos más vulnerables al coronavirus. Además, los síntomas pueden ser más graves en estos pacientes.
- - Hipertensos: la hipertensión, cuando no se controla, es una enfermedad que afecta el corazón y puede comprometer el funcionamiento de otros

órganos del cuerpo. Algunos factores pueden ser facilitadores para quienes tienen hipertensión, porque el virus puede llegar al músculo miocárdico, causar inflamación y generar acumulación de líquido en el pulmón (necrosis pulmonar).

- - Adultos mayores: con los años, es natural que el sistema inmune humano se vuelva más frágil y susceptible a las enfermedades infecciosas. Los síntomas del coronavirus tienden a ser más graves en este grupo de edad. Las personas mayores tienen menos reserva para que los órganos funcionen. El virus afecta directamente a los pulmones y puede afectar el corazón y los riñones, especialmente si el paciente ya tiene enfermedades preexistentes.
- - Inmunosuprimidos: pacientes con afecciones como cáncer, trasplantes, deficiencias genéticas del sistema inmune, uso de corticoides y otros inmuno supresores. VIH: no se reconoce un riesgo aumentado en aquellos pacientes bajo tratamiento antiviral, y con buena respuesta inmune. Los que pertenecen a este grupo de riesgo, deben seguir las indicaciones de su médico, realizar sus controles y no suspender la medicación habitual.

Actividad:

1. Completa el siguiente cuadro respondiendo a la pregunta correspondiente. (EL cuadro debes copiarlo y resolverlo en tu carpeta). Grupos de riesgo y COVID

ASMATICOS	DIABÉTICO S	HIPERTENSO S	ADULTOS MAYORES	INMUNO SUPRIMIDOS
¿Qué es el Asma?	¿Qué es la diabetes?	¿Qué es la hipertensión Arterial?	¿Quiénes constituyen este grupo?	¿Qué significa estar inmunosuprimido?
¿Por qué son más vulnerables al COVID?	¿Por qué son más vulnerables al COVID?	¿Por qué son más vulnerables al COVID?	¿Por qué son más vulnerables al COVID?	¿Por qué son más vulnerables al COVID?


## TRABAJO N°5

### TEMA: Acciones de Salud

Las acciones de salud son todas aquellas intervenciones sobre la población, los individuos o el ambiente, que buscan un efecto positivo sobre el fortalecimiento o la restitución del estado de salud.



Se clasifican en: promoción, prevención primaria, prevención secundaria, prevención terciaria y rehabilitación.

#### Promoción

Las acciones de promoción de la salud están dirigidas al hombre y a la población sana. Son fundamentalmente formas de comunicación que tienen por objeto informar y motivar para lograr conductas sanitarias positivas. Por ejemplo: la exhibición de videos, folletos o afiches que difunden información acerca del HIV/SIDA o el cuidado del ambiente.

#### Prevención primaria

Incluye aquellas acciones que se orientan hacia el hombre y la población sanos, aparentemente sanos o que corren el riesgo de enfermar. La prevención primaria es un conjunto de acciones destinadas a que la población fortalezca o refuerce su salud. Por ejemplo: aplicarse vacunas, alimentarse adecuadamente, realizar ejercicio físico.

### Prevención secundaria

Llamamos así al diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de ciertas lesiones orgánicas o alteraciones psíquicas incipientes que aún no presentan síntomas. Estas afecciones pueden ser diagnosticadas precozmente mediante métodos y técnicas que ha desarrollado la medicina. La prevención secundaria se efectúa mediante el control médico de la salud realizado a través de un examen periódico. Por ejemplo, la realización anual del examen de Papanicolaou en las mujeres, permite detectar lesiones del cuello del útero que no dan síntomas ni signos (período preclínico). El diagnóstico temprano permite iniciar oportunamente un tratamiento.

### Prevención terciaria o Recuperación

Las acciones de recuperación de la salud comprenden la atención de quienes han perdido su estado de salud, para tratar adecuadamente su enfermedad, evitando complicaciones o secuelas. Por ejemplo, si una persona contrae tuberculosis, deberá recibir medicamentos que le permitan sanar.

### Rehabilitación

Las acciones de rehabilitación tienen por objeto desarrollar al máximo las capacidades perdidas de la persona producto de una secuela de la enfermedad, para restituirla a la vida normal.

La rehabilitación implica una serie de tareas tales como:

- recuperación de lo que antes se tenía. Por ejemplo, colocar una prótesis.
- reeducación, que posibilite el uso, afectado por ciertas enfermedades, de los miembros u órganos.
- readaptación, que significa un ajuste o acomodación a la nueva situación. Por ejemplo, dar apoyo psicológico a un discapacitado.

### Actividad:

1. Completa el siguiente cuadro:

Acci	Objetiv o	Ejempl o
Promoción		

Prevención Primaria		
Prevención Secundaria		
Prevención Terciaria o Recuperación		
Rehabilitación		

2. ¿De qué tipo de acción de salud se trata cada uno de los siguientes casos?

- Alimentación adecuada.
- Control médico periódico.
- Consulta odontológica motivada por dolor de muela.
- Tratamiento antibiótico frente a una infección.
- Control de la glucemia en el diabético.
- Tratamiento destinado a recuperar el movimiento de los miembros inferiores y superiores paralizados por un ACV.
- Tratamiento psicológico después de una amputación.
- Realización de una campaña televisiva destinada a informar acerca de HIV/SIDA.
- Utilización de profiláctico durante las relaciones sexuales.
- Concurrencia a un centro de inmunización para recibir la vacuna contra la Hepatitis B.

3. ¿Cuáles procedimientos o exámenes destinados a la prevención secundaria realizan ustedes o algún miembro de su familia?

4. ¿A qué tipo de acciones de salud creen que el estado debería destinar más recursos?

¿Por qué?

TRABAJO N°6

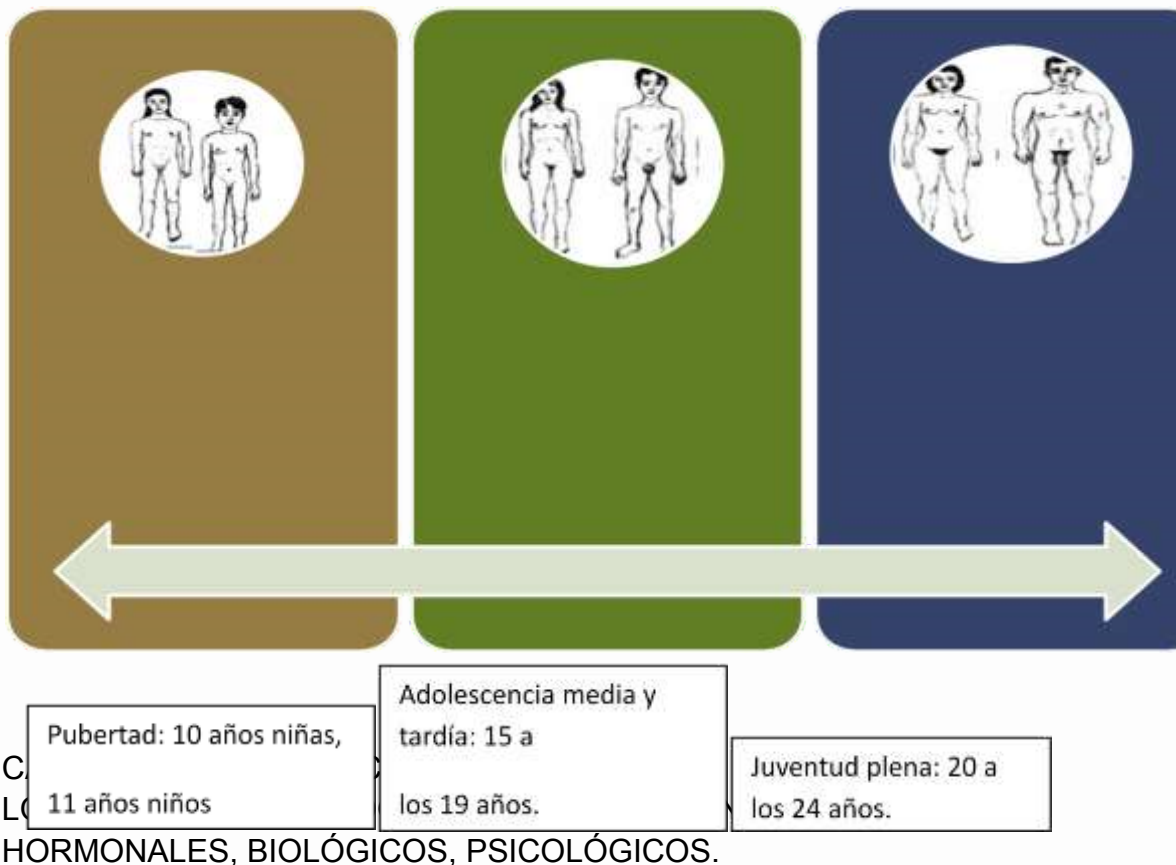
TEMA:

Adolescencia

ADOLESCENCIA DEFINIDA POR ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

- Periodo de crecimiento y desarrollo humano acelerado que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años.
- Está condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia.
- Los determinantes biológicos son universales; en cambio, la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos.

### ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA (OMS)



Cambios HORMONALES, BIOLÓGICOS, PSICOLÓGICOS.

- Cambios Fisiológicos: Alcanzan su capacidad reproductiva. Cambios hormonales por su influencia (espermatozoides y óvulos).

- Cambios Psicológicos: Manera diferente de abordar los problemas y entender la realidad y la vida.



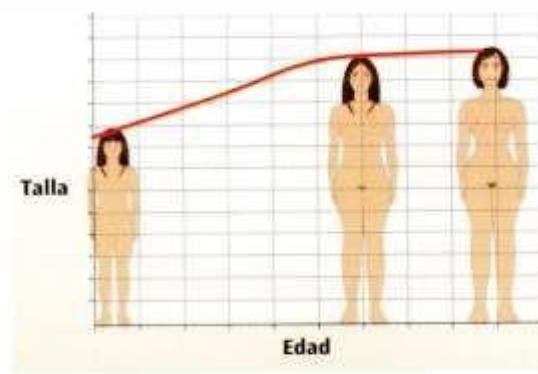
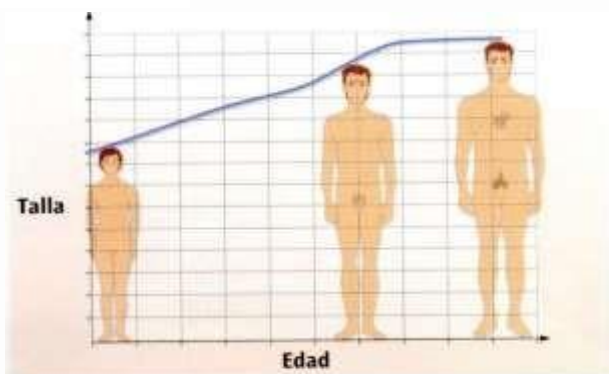
La adolescencia es la etapa de mayor transformación sexual: el cuerpo cambia de manera acelerada y nuevas hormonas entran a actuar en el organismo. La pubertad es el proceso por el cual los niños y las niñas desarrollan sus órganos sexuales y se transforman en personas sexualmente maduras, desde el punto de vista biológico, capaces de reproducirse.

Además, se manifiestan los caracteres sexuales Secundarios.

En primer lugar, se desarrollan los órganos sexuales internos y externos y se comienzan a generar células reproductoras; los testículos generan espermatozoides y los ovarios óvulos. Aparece la primera menstruación y la primera eyaculación.

Actividad:

1. Tomando en cuenta la definición de adolescencia de la organización mundial de la salud, elabora tu propia definición de adolescencia (en un mínimo de 3 renglones y un máximo de 6 renglones).
2. Observa los siguientes gráficos, compara las siluetas y da características corporales, de los varones y las mujeres, en la niñez, la adolescencia y la juventud. (Ten en cuenta estatura, desarrollo de hombros, cadera, proporcionalidad del cuerpo, vello corporal, etc.)



52

3. Observando la infografía (cambios en la pubertad y adolescencia) Completa el siguiente cuadro:

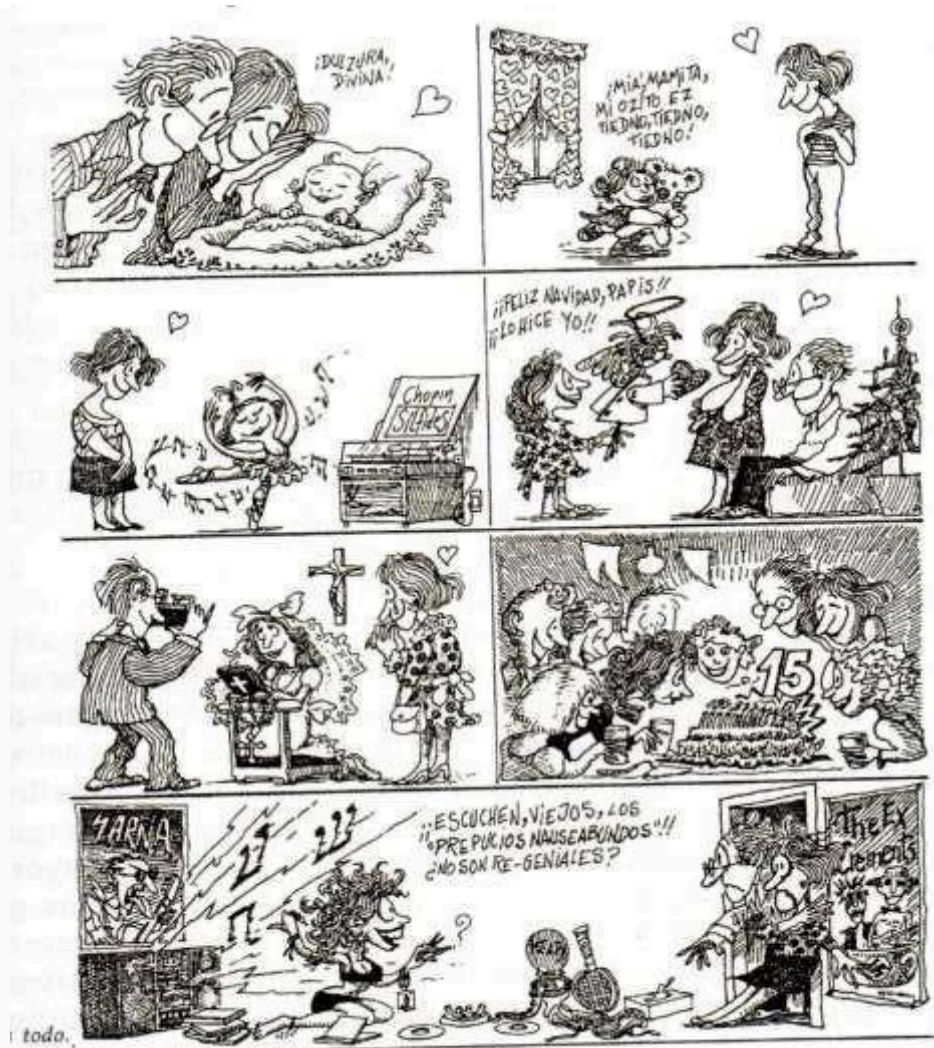
ESTRUCTURA	VARÓN	MUJER
ROSTRO		
VOZ		
HOMBROS		
CADERAS		
MAMAS		



VELLO CORPORAL		
GENITALES		
DESARROLLO MUSCULAR		
DESARROLLO SEXUAL		

4. Analiza con atención la historieta y:

- a. Elabora una reflexión respecto a los padres y la hija en las distintas etapas de su desarrollo.
- b. ¿A qué factores atribuirías los cambios en la conducta de la hija?
- c. ¿Por qué crees que los papas reaccionan así, en el final de la historieta?



**TRABAJO**

TEMA: Aspectos psicológicos de la adolescencia

**Crecimiento y dualidad**

La adolescencia es un momento de transición en donde los adolescentes deberán crecer y realizar dualidad

Podemos circunscribir a los cambios en tres dualidades:

- Dualidad por el cuerpo de la infancia

La pérdida que sufre el adolescente al hacer el dual por el cuerpo, se debe a que su cuerpo de niño cuando una serie de cambios corporales notables le pasan ante la evidencia de un nuevo estado por otro lado la aparición de la menstruación en las niñas y del coito en los varones las imponen al testimonio de la definición sexual y del rol que también una assume en ella en la

unión con la pareja sino también en la procreación la elaboración del duelo conduce a la aceptación del rol que la pubertad le marca ya la identidad sexual adulta.

- Duelo por la identidad infantil.

Se encuentra en proceso de cambio sustituidos por otros modelos identificatorios, cosas de aquél a quien admira profundamente, como por ejemplo grupos de música. Aparecen algunos elementos que le brindan seguridad, una marcada tendencia a la uniformidad, la concurrencia a determinados lugares o el consumo de determinados productos.

Empieza un tiempo de búsqueda de actividades fuera de la casa como amigos, relaciones sociales, novio o novia que también serán incorporados a él. se inicia entonces una puja entre la dependencia e Independencia el abandono de los modelos infantiles y la búsqueda de otros nuevos se trata de un tiempo de satisfacciones e insatisfacciones de pérdidas, pero también de hallazgos durante el cual cobra vital importancia el grupo de compañeros en los que el adolescente se puede mirar reconocer armarse y desarmarse según sus propios deseos.

Este grupo de pertenencia permite que sus deseos circulen, y posee códigos consensuados y compartidos por sus miembros, distintos de los que hasta el momento se manejaba en el ámbito familiar.

- Duelo por los padres de la infancia.

En la oscilación entre momentos de dependencia e Independencia los adolescentes desean desprenderse de las restricciones y las normas paternas y al mismo tiempo temen perder estos modos conocidos de vincularse entonces intentan retener los vínculos de protección y cuidado que sus padres tenían con ellos cuando eran niños. esto trae aparejado contradicciones y confusiones enfrentamientos con los padres o con otros adultos con reclamos a veces difíciles de entender que ponen en evidencia esta oscilación.

## Identidad

La transición de la niñez a la adolescencia es de manera paulatina preparándose de a poco estudiando creciendo formándose otras veces el pasaje es más abrupto o más conflictivo esto es lo que sucede con las personas durante la adolescencia nos formamos como individuos cómo actores sociales como personas los chicos y las chicas como vos comienzan a relacionarse y establecer pertenencia con otros grupos desarrolla nuevos gustos e intereses aprenden cosas que antes desconocían.

Así durante la adolescencia vamos definiendo nuestra identidad es decir nuestros gustos, nuestras afinidades nuestras costumbres ni más ni menos quiénes somos.

- La identidad es el resultado de un proceso de aprendizaje que tiene lugar en el hogar en la familia en la escuela en el grupo de amigos con influencia de los medios de comunicación.
- Organismos de gobierno y partidos políticos.

La identidad en una persona es el resultado de un proceso en el que se van combinando aprendizajes tradiciones y recuerdos para ir conformando un núcleo estable y permanente es

decir Este soy yo y qué otros lo reconozcan, aunque pase tiempo, aunque cumpla distintos roles, aunque esté en un lugar o en otro.

La construcción de la identidad tiene que ver con identificarse con algunos elementos y también con diferenciarse de otros nos identificamos por ejemplo con la lengua con la que hablamos el lugar en el que vivimos la familia en la que crecemos y las costumbres que aceptamos.

Actividad:

1. Tomando en cuenta los duelos de la infancia, identifica los aspectos que los destacan.

Duelo del cuerpo:

Duelo de identidad:

Duelo de los padres:

2. Reflexiona sobre los aspectos de tu identidad completando la siguiente ficha:

Soy:.....

Me gusta

ser:.....

.....

No me gusta

ser:.....

.....Lo que

amo:.....

.....

Lo que

detesto:.....

.....

3. Te invito a pensarte en distintos ámbitos de tu vida. Completa el cuadro con aquellas características de las cuales sientas que son merecedoras de destacar.

Ámbito	¿Cómo soy?
Escuela	
Entre amigos	
Familia	
Redes Sociales	
Barrio	
Otros ( aclara el lugar)	

4. En una hoja de carpeta pon el título "Este/esta soy yo" y representate de la manera que más te identifique (dibujo, canción, escrito, etc.).

En otra hoja de carpeta pon el título "Esta/este quiero ser yo" y representa a tu futuro deseado con el recurso que más te sientas identificado.

## TRABAJO N°8

### TEMA: Adolescencia , Sexualidad y Género.

Con frecuencia cuando hablamos de sexualidad se piensa en cuestiones relacionadas exclusivamente con la genitalidad es decir referidas al sexo.

En realidad, el sexo es una condición biológica por la que se distinguen varones y mujeres. En cambio, la sexualidad es un concepto mucho más amplio que incluye no sólo las condiciones biológicas sino también las psicológicas y las socioculturales.

El concepto de sexualidad es una construcción social y por eso hay distintos modos de entender según la época la etnia o los valores dominantes en cada sociedad.

Para la Organización mundial de la salud el término sexualidad se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser humano. Se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes ,valores actividades, prácticas, roles y relaciones.

La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos psicológicos socioeconómicos culturales éticos religiosos.

En resumen, la sexualidad se practica y se expresa en todo lo que sentimos pensamos y hacemos.

En este sentido la Organización de las Naciones Unidas define la identidad de género como la vivencia interna e individual del género tal y como cada persona la experimenta la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento incluyendo la vivencia personal del cuerpo y de otras expresiones de género como el habla la vestimenta o los modales.

La identidad sexual incluye la manera como la persona se identifica como hombre o mujer o en una combinación de ambos y la orientación sexual de la persona.

Es el marco de referencia interno que se forma con el paso de los años que permite a un individuo formular un concepto de sí mismo sobre la base de su sexo género y orientación sexual y desenvolverse socialmente conforme a la percepción que tiene de sus capacidades sexuales.

## DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Todos/as tenemos derecho a gozar de una vida sexual plena, saludable y placentera de

acuerdo a nuestra orientación sexual e identidad de género sin prejuicios ni discriminación, sin riesgos para la salud, sin violencia, coerción o abusos.

Los derechos sexuales y reproductivos garantizan que cada uno/a pueda tomar decisiones libres sobre su sexualidad, su vida sexual y reproductiva y que cuente con la información, servicios e insumos necesarios para hacerlo. Estos son parte de los Derechos Humanos que nos

corresponden a todas y todos por el solo hecho de ser personas, sin distinción por sexo, edad, condición social, discapacidad, religión, orientación sexual, identidad de género, etc. Son derechos personalísimos, es decir, nadie puede ejercerlos en lugar de otro/a.

## LA CAPACIDAD PROGRESIVA DE LOS/AS ADOLESCENTES

El nuevo Código Civil y Comercial (Art. 26) reconoce que los/as menores de 18 años tienen capacidad progresiva en el ejercicio, por sí mismos, de sus deberes y derechos (capacidad de ejercicio). Esta autonomía progresiva se relaciona con la madurez de cada uno/a, la capacidad de comprensión y entendimiento de la información, y de las consecuencias de ciertos actos y decisiones. Pueden hacer algunas cosas, pero para otras necesitan de la asistencia de sus padres/madres o tutores/as. Considera que los/as adolescentes son los menores de edad que tienen entre 13 y 18 años, y entre ellos/as distingue dos grupos con capacidad de ejercicio diferentes:

- De 13 a 16: pueden tomar decisiones relacionadas con el cuidado de su propio cuerpo, hacerse tratamientos médicos no invasivos que no comprometan su salud, su integridad física o su vida. Por ej.: pueden ir al médico/a, hacerse análisis de sangre, ecografías, radiografías. Para esto no necesitan la autorización de sus padres/madres o tutores/as.
- De 16 a 18: pueden tomar decisiones relacionadas con el cuidado de su propio cuerpo, donar sangre, hacerse tatuajes, piercings, cirugías estéticas reparadoras. Para otras prácticas que puedan comprometer su salud deben esperar a la mayoría de edad (18 años) o contar con la autorización de sus padres/ madres o tutores/as.

Actividad

d 1 Establece diferencias entre la concepción de los términos SEXO Y SEXUALIDAD.

2 ¿Qué aspectos son considerados para definir la sexualidad de una persona?

3 ¿Qué es la identidad de género?

4 ¿Qué aspectos, de las personas, buscan garantizar los derechos sexuales y reproductivos?

5 Completa el cuadro:

E D	PROGRESIÓN DE DERECHOS(SALUD)
E N T R E 13 Y 16	
E N T R E 16 Y 18	

6 Lee con atención la siguiente información y desarrolla las actividades.



## La Educación Sexual Integral en la escuela secundaria

En las instituciones educativas de nivel secundario, la Educación Sexual Integral debe constituir un espacio sistemático de enseñanza y aprendizaje que articule contenidos de diversas áreas curriculares con los Lineamientos de la ESI, adecuados a las edades de adolescentes y jóvenes, abordados de manera transversal y en espacios específicos. Incluye el desarrollo de saberes y habilidades para el conocimiento y cuidado del propio cuerpo; la valoración de las emociones y de los sentimientos en las relaciones interpersonales; el fomento de valores y actitudes relacionados con el amor; la solidaridad, el respeto por la vida, la integridad y las diferencias entre las personas; y el ejercicio de los derechos relacionados con la sexualidad. También promueve el trabajo articulado con las familias, los centros de salud y las organizaciones sociales.

Asumir la educación sexual desde una perspectiva integral demanda un trabajo dirigido a promover aprendizajes desde el punto de vista cognitivo, en el plano afectivo y en las prácticas concretas vinculadas al vivir en sociedad.

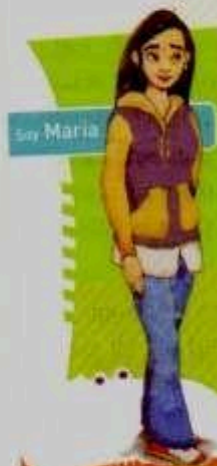
Cuando pensamos en propuestas que apuntan a generar aprendizajes de tipo cognitivo, entendemos no solo acercar información científicamente validada, acorde a cada etapa de desarrollo, también el conocimiento de derechos y obligaciones y el trabajo sobre los prejuicios y las creencias que sostienen actitudes discriminatorias.

Con respecto al plano de la afectividad, consideramos que, desde la escuela, es posible trabajar para desarrollar capacidades como la solidaridad, la empatía, la expresión de los sentimientos en el marco del respeto por los y las demás y por sus diferencias. Este aspecto puede resultar novedoso, ya que, habitualmente, las competencias emocionales fueron poco abordadas desde la escuela tradicional. De alguna manera, se daba por sentado que se trataba de cuestiones que se aprendían espontáneamente en la familia, y también con la madurez que va brindando la experiencia. Sin desmerecer la vía de aprendizaje informal que constituye la experiencia de vivir, es posible diseñar enseñanzas sistemáticas, orientadas a generar formas de expresión de los afectos que mejoren las relaciones interpersonales y promuevan el crecimiento integral de las personas.

la  
st  
fi  
de  
la  
p  
a

## EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL

Ministerio de Educación  
Presidencia de la Nación



Mary

- Tiene 16 años.
- Tiene dos mejores amigos.
- Tiene una abuela con la que vive en un departamento.
- Tiene ganas de aprender a bailar.
- Tiene un poco de miedo porque un pariente cercano de su mamá



Rubén

- Tiene 17 años.
- Tiene un grupo de amigos.
- Tiene amigos de los barrios.
- Tiene sus cosas y cosas baratas.
- Tiene algunas cosas más.
- Tiene un problema y no los quiere contar.

Por último, contemplamos una dimensión también relacionada con el saber hacer, en que se promueve la adquisición de prácticas tales como la posibilidad de decir "no" frente a la coacción de otros y de otras, el fortalecimiento de conductas de respeto y cuidado personal y colectivo de la salud, y también de habilidades psicosociales, como propiciar el diálogo, lograr acuerdos, expresar sentimientos y afectos.

- a. ¿Qué es la ESI?
- b. ¿Cuáles son sus propósitos y contenidos?
- c. ¿Qué significa asumir la educación sexual desde una perspectiva integral?
- d. ¿Qué valores y actitudes relacionados con el amor, la solidaridad, el respeto por la vida, la integridad y las diferencias entre personas en relación al ejercicio de sus derechos a la sexualidad, consideran importantes fomentar desde la ESI?

## TRABAJO N°9

### TEMA: Adolescencia, Derechos Sexuales y reproductivos

#### 1.DERECHO A DISFRUTAR DE FORMA LIBRE, AUTÓNOMA E INFORMADA DE UNA VIDA SEXUAL SALUDABLE Y PLACENTERA SIN PRESIONES, MIEDOS, NI VIOLENCIA

Tenés derecho a decidir de forma autónoma sobre tu cuerpo y sexualidad; a llevar una vida sexual según tus propios deseos y preferencias, eligiendo libremente con cuáles personas relacionarse afectiva, erótica y socialmente.

El Estado tiene la obligación de crear las condiciones necesarias para que puedas ejercer una vida sexual informada y libre de presiones, tomando medidas contra toda forma de violencia.

#### 2) DERECHO A EJERCER TU ORIENTACIÓN SEXUAL, PREFERENCIA O IDENTIDAD DE GÉNERO LIBREMENTE SIN SUFRIR DISCRIMINACIÓN Y/O VIOLENCIA

Tenés derecho a elegir y expresar públicamente tu sexualidad, orientación sexual, preferencia o identidad de género sin sufrir ningún tipo de prejuicio, discriminación y violencia.

El Estado debe garantizar que tengas la posibilidad de manifestar libremente tus afectos y deseos, sin sufrir por ello ningún tipo de discriminación, amenaza, agresión, etc

3) DERECHO A RECIBIR INFORMACIÓN Y ATENCIÓN GRATUITA E INTEGRAL SOBRE TU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON GARANTÍA DE INTIMIDAD, CONFIDENCIALIDAD, IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN

En los servicios de salud, públicos o privados, tenés derecho a ser escuchado/a sin ser discriminado/a por tu edad. Allí se te deberá brindar información, orientación y atención oportuna sobre:

- métodos anticonceptivos
- interrupción legal del embarazo
- embarazo, parto y puerperio
- prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA . violencia sexual

La información deberá ser clara y sencilla, en un ambiente de confianza, respeto y apoyo; la atención debe ser brindada en un espacio físico apropiado que permita la privacidad y la confidencialidad.

4) A DECIDIR CON INFORMACIÓN Y EN FORMA AUTÓNOMA QUÉ MÉTODO ANTICONCEPTIVO USAR Y A ACCEDER DE FORMA GRATUITA AL MISMO

Tenés derecho a que, en el centro de salud u hospital público donde concurrís, se te entregue en forma gratuita el método anticonceptivo más adecuado para vos. Es importante que lo hayas elegido en conjunto con tu médico/a tratante o con el equipo de salud. En el caso que estés afiliado/a a una obra social o tengas una medicina prepaga, presentando las recetas del profesional en las farmacias que figuran en la cartilla, también deben entregar gratuitamente el método anticonceptivo.

Los métodos anticonceptivos recomendados para adolescentes son:

- Preservativo
- Pastillas anticonceptivas
- Implantes subdérmicos (“el chip”)
- Pastillas anticonceptivas de lactancia
- Inyectables
- DIU

Si tienes entre 13 y 16 años no deben solicitarte la presencia de un/a adulto/a (madre, padre, tutor/a) para acceder a los métodos anticonceptivos. Tené en cuenta que la elección del mejor método anticonceptivo para vos tiene que ser con el acompañamiento de un/a profesional.

5) A ELEGIR SOBRE TU VIDA REPRODUCTIVA: SI QUERÉS TENER HIJOS/AS EN ESTE MOMENTO, CUÁNTOS Y CON QUIÉN; O SI PREFERÍS EVITAR UN EMBARAZO Si preferís evitar un embarazo:

- Tenés derecho a recibir toda la información necesaria sobre métodos anticonceptivos, así como a acceder en forma gratuita a los mismos (Ver derecho 4).
- Si mantuviste una relación sexual vaginal sin usar un método anticonceptivo o si éste falló (se rompió el preservativo, te olvidaste de tomar la pastilla, etc.), tenés derecho a solicitar gratuitamente la Anticoncepción Hormonal de Emergencia en centros de salud, hospitales públicos y sus servicios de guardia. También está incluida en las prestaciones gratuitas de obras sociales y prepagas como parte del Programa Médico Obligatorio (PMO).

Si querés tener hijos/as:

- Tenés derecho a recibir atención médica de calidad durante el embarazo, el parto y el puerperio, en un clima de respeto y buen trato, sin ser discriminada por tu edad.
- Tenés derecho a estar informada de la evolución de tu embarazo y parto, sobre tu estado de salud y el de tu bebé/a, sobre las intervenciones médicas, a ser escuchada y participar de las decisiones.
- Tenés derecho a estar acompañada por tu pareja o por una persona de tu confianza durante el parto y el posparto.
- A ser asesorada después del parto sobre el método anticonceptivo más adecuado para vos, y a recibirlo de forma gratuita.

La escuela debe facilitarte la continuidad de tus estudios en el caso que estés embarazada o hayas sido madre o padre

6) A SER ATENDIDA DE FORMA RÁPIDA, CON CALIDAD Y RESPETO EN UNA SITUACIÓN POST ABORTO, YA SEA QUE ÉSTE HAYA SIDO ESPONTÁNEO O PROVOCADO

Ante una interrupción del embarazo (no importa si éste fue provocado o espontáneo) tenés derecho a recibir una atención integral en los servicios de salud, a que el aborto se complete y a que se te brinden todos los cuidados necesarios (procedimientos, medicación, etc.).

El equipo de salud deberá preservar tu intimidad, sin obligarte a contar qué te pasó. El trato deberá ser respetuoso y sin juzgamientos

## 7) TENÉS DERECHO A ACCEDER A UNA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO

Ley No. 27.610 del 30 de diciembre de 2020 establece que el aborto inducido es legal y gratuito, en los casos ya habilitados desde 1921 (aborto terapéutico y en caso de violación), o en todos los demás casos cuando la gestación no supere la semana catorce, incluida.

## 8. ACCEDER A LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL VIH/SIDA Y OTRAS INFECCIONES

### DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

Tenés derecho a que se te realice un test de VIH, porque si lo solicitaste por tu propia voluntad, significa que tenés la madurez suficiente.

No es obligación tener la autorización de un/a adulto/a y/o estar acompañado por uno/a para hacerte el test.

Es un análisis de sangre sencillo, voluntario, confidencial y gratuito. Se realiza en todos los hospitales, centros de salud y centros de testeo rápido. Una vez que el personal de salud te haya asesorado y respondido tus preguntas, deberás firmar un consentimiento.

## 9) DERECHO A RECIBIR EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL (ESI) EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS, SEAN ÉSTOS PÚBLICOS O PRIVADOS

Tenés derecho a recibir educación sexual integral en tu escuela.

No importa si tu escuela es pública, privada, religiosa o laica. Todas las escuelas, en todos sus niveles (inicial, primario, secundario y terciario) están obligadas a impartir contenidos de educación sexual integral.

## 10) DERECHO A SEGUIR TUS ESTUDIOS SI ESTÁS EMBARAZADA, O SI YA SOS MAMÁ O PAPÁ

Actividad:

1. Lee con atención cada una de las historietas y relaciona a cada una de ellas con los derechos sexuales y reproductivos que representa.
2. Emite tu opinión personal en relación a cada historieta. ¿Cómo crees que debería ser cada situación?
3. Hay varios de los derechos sexuales y reproductivos que no están representados en las historietas.

Elige un derecho, que no haya estado representado, y diseña una historieta donde puedas demostrar el derecho elegido.











TRA  
TEN

Las nociones sobre qué es y como vivimos el cuerpo y cuidamos nuestra salud incluyen la dimensión biológica, al igual que los significados y valoraciones

que se le otorgan en cada sociedad y en cada momento histórico. Esto abarca la influencia del contexto histórico, la

cultura, la condición social, la forma de cuidarla y de valorarla, y las concepciones sobre el sexo y el género que prevalecen en la sociedad de la que formamos parte. Por ejemplo, podemos reconocer que los cuernos de los varones y los de las mujeres son distintos en función de las configuraciones de las identidades de género, es decir, de lo que socialmente se espera de unos y de otras, así como las diferencias culturales de las personas.

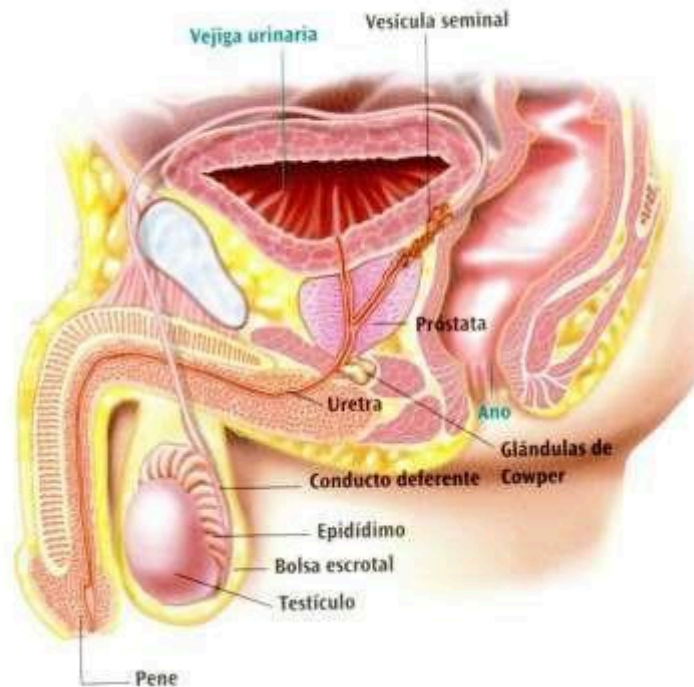
Ta no podemos conocer, reconocer partes de tu cuerpo, saber cómo funciona y así podrías cuidarlos de la mejor manera.

provenientes, en principio, del sistema nervioso autónomo, la respuesta sexual.

**Testículos.** Son las gónadas masculinas, es decir, los órganos que producen gametos. En su interior hay **túbulos seminíferos** donde se producen los espermatozoides.

**Bolsas escrotales.** Separan los testículos de la cavidad abdominal. La capa más externa de las bolsas es el **escroto**, piel oscura y delgada que posee glándulas sudoríparas y sebáceas y folículos pilosos. Esta ubicación permite que las células, que darán origen a los espermatozoides, se encuentren a una temperatura inferior a la del resto del cuerpo.

**Epidídimo.** Es un tubo largo en el que desembocan los túbulos seminíferos y donde se almacenan y maduran los espermatozoides.



**Conductos deferentes.** Almacenan los espermatozoides maduros y los conducen hacia la uretra. Cada testículo posee un conducto deferente que va desde el epidídimo, asciende a la cavidad abdominal, bordea la vejiga urinaria y, antes de desembocar en la uretra, se une a la vesícula seminal.

**Pene.** Es el órgano copulador. Su extremo distal se denomina **glándula** y se halla recubierto por un pliegue de piel llamado **prepucio**. Gracias a su propiedad eréctil, se introduce en la vagina y expulsa el semen (eyaculación).

**Glándulas accesorias.** Generan sustancias que nutren y favorecen el desplazamiento de los espermatozoides. Las **vesículas seminales** secretan el **líquido seminal**, que contiene carbohidratos (fuente de energía de los espermatozoides). Las **glándulas de Cowper** secretan el líquido preseminal que actúa como lubricante durante la excitación sexual, facilitando la penetración y neutralizando la acidez vaginal. La **próstata** secreta un líquido blanco y viscoso, que brinda condiciones apropiadas para los espermatozoides dentro del sistema reproductor femenino.

**Uretra.** Los conductos deferentes se conectan directamente con ella. Se extiende a lo largo del pene y conduce y expulsa los espermatozoides al exterior durante la eyaculación. Es también el conducto por el que sale la orina. Su abertura al exterior es el meato uretral.

**Ovarios.** Son dos glándulas en las que se forman los óvulos: los gametos femeninos. También producen hormonas (progesterona y estrógenos) que intervienen en procesos como la aparición de caracteres sexuales secundarios, en el ciclo menstrual, en el embarazo y en el parto.

**Trompas de Falopio.** Son dos conductos tubulares que se extienden desde los ovarios hasta el útero. El óvulo transita por las trompas cuando sale del ovario y en la mayoría de los casos allí se produce la fecundación.

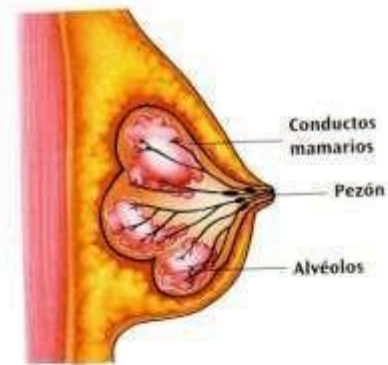


**Útero.** Es un órgano muscular que recibe el óvulo fecundado. En él se nutre y aloja el embrión durante su desarrollo. Presenta dos zonas bien diferenciadas: una superior, el cuerpo o matriz, y otra inferior, el cuello o cérvix. En los ángulos superiores de la matriz desembocan las trompas de Falopio, y el cuello se comunica con la vagina. La pared interna del útero está revestida por una doble capa mucosa, el endometrio, que cada mes experimenta una serie de cambios debidos a los estímulos hormonales.

**Vagina.** Es el órgano copulador femenino. Está formada por un tubo muscular que comunica al útero con el exterior. Su cavidad es "virtual", es decir que sus paredes están colapsadas, pegadas, excepto en el momento de la penetración. También permite el paso del flujo menstrual y constituye el canal de parto.



**Vulva.** Está formada por: el **monte de Venus**, una prominencia situada por delante de la sínfisis pubiana y recubierta por el vello pubiano; cuatro pliegues cutáneos: dos **labios mayores** y, dentro de estos, dos **labios menores**; un pequeño cuerpo eréctil, el **clitoris**, que tiene una porción libre y visible, y otra oculta bajo los labios mayores, entre los menores. Este último órgano está irrigado por vasos sanguíneos y cuenta con terminaciones nerviosas que le confieren gran sensibilidad.



**Glándulas mamarias.** Aunque alejadas de los ovarios, también forman parte del sistema reproductor. Están compuestas por tejido adiposo y glandular, organizado en alvéolos, que son como "bolsitas". Allí se produce la leche, que se acumula en los senos lactíferos y luego llega al pezón a través de varios conductos.

¿Sabes el significado de sexualidad responsable?

Aquí te damos información muy importante para tí y todas las jóvenes

El tener una sexualidad sana y responsable se trabaja de cada persona, pero ¿cómo se logra? Todo comienza en los primeros acercamientos con la sexualidad que se dan en los orientaciones escolares: sin embargo, la familia usará un papel determinante para informar sobre esta tema

¿Cuáles son las características de la sexualidad responsable?

1. **Hablar con naturalidad:** esta tema no debe ser un tabú y tampoco debe tratarse como algo impropio, hacer preguntas, acercarse al médico de tu escuela, psicólogo o a tu padre para aclarar cualquier duda, no debe considerarse problema alguno.

2. **Disfrutar de tu sexualidad libremente:** experimentar y vivir situaciones sexuales nuevas y cuando sean lícitas, es tu derecho. Pero recuerda que no debes permitir que nada te presione, afecte tus emociones o impona cualquiera de tus decisiones.

3. **Cuidar tu salud:** una vez que comiences una vida sexual es muy importante visitar a tu médico, realizarte chequeos, análisis u otras actividades para chequear tu salud.

4. **Conocer métodos anticonceptivos:** actualmente existen diversas opciones para prevenir la infección de las ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) y embarazos no deseados. Evitar el uso de un método anticonceptivo es tu derecho.

El tener una sexualidad sana y responsable tiene muchas ventajas, como:

- Conocer tu cuerpo
- Saber qué te gusta y qué no
- Poder decidir qué hacer, cuándo y con quién
- Elegir un método anticonceptivo
- Decidir si deseas tener hijos o no
- Aprender a decir no
- Elegir correctamente a la persona con quien quieres estar
- Evitar Infecciones de Transmisión Sexual

### Actividad

1.- Completa las ocurrencias reemplazando las palabras del recuadro que se encuentran en las imágenes.

**FICHAS DE ANATOMÍA Y FISIOLÓGIA**

01. Escribe el nombre de la estructura indicada, luego del recuadro.

02. Al interior del recuadro registre la función de esta estructura.

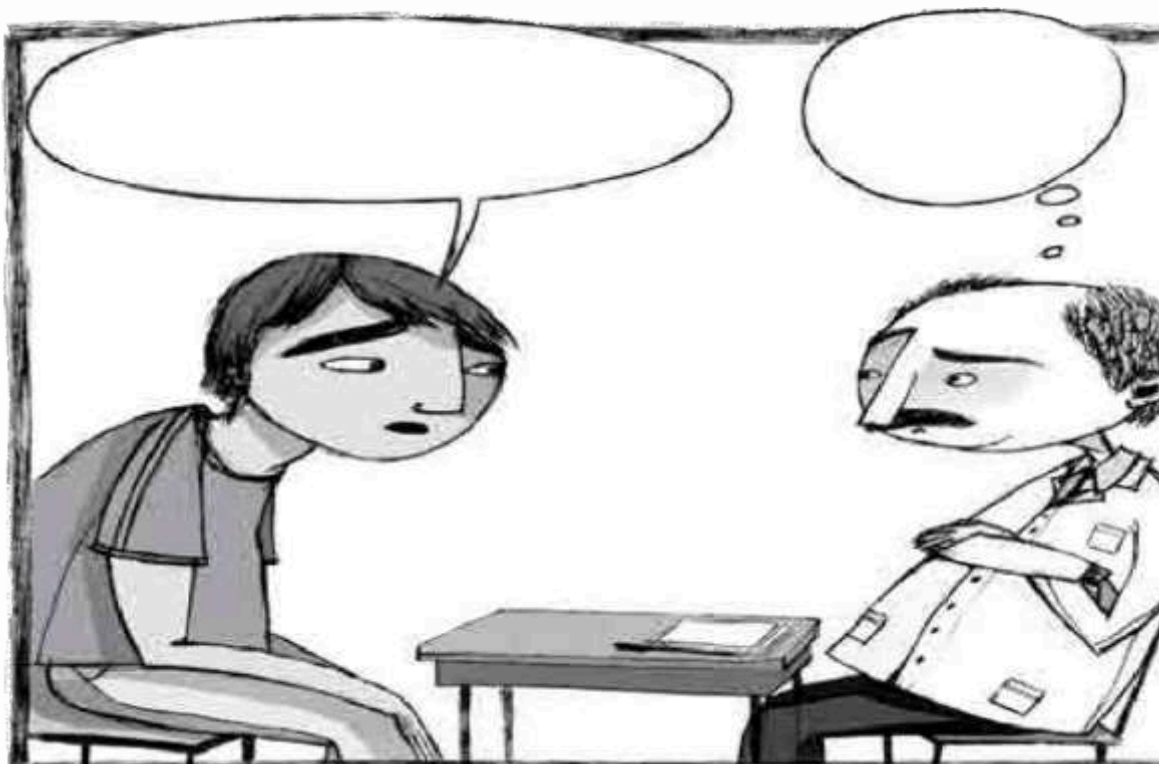
03. Pinta con colores para diferenciar.

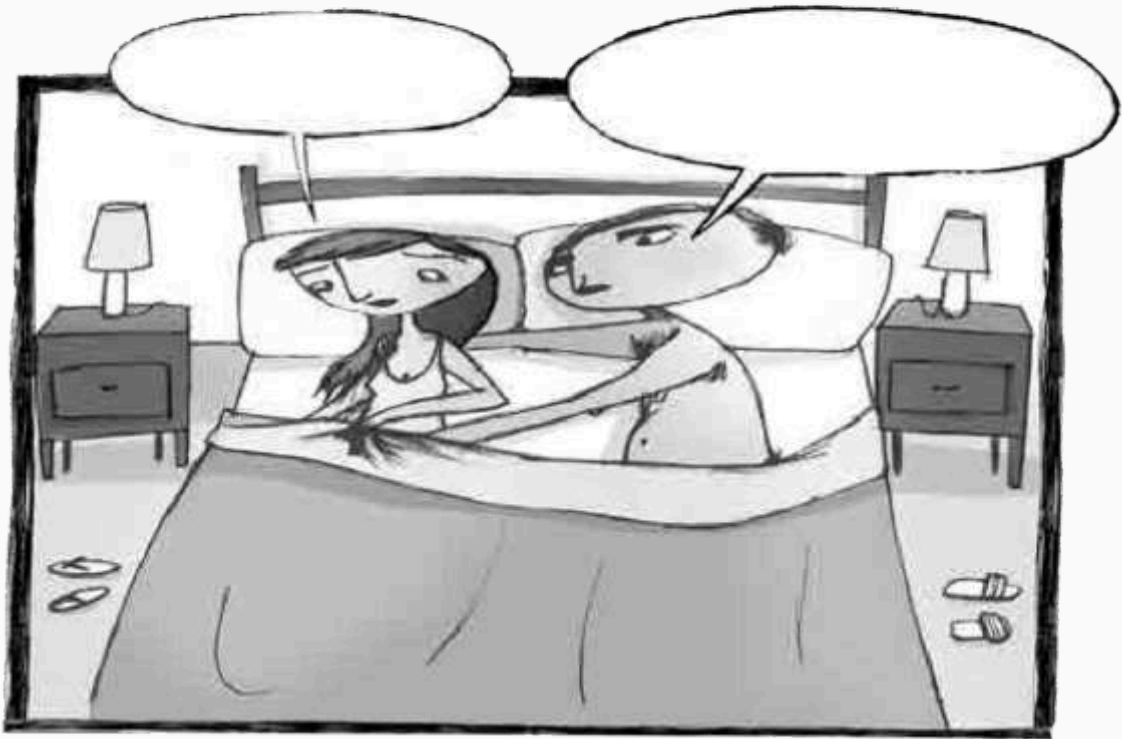
  

**APARATO REPRODUCTOR MASCULINO**

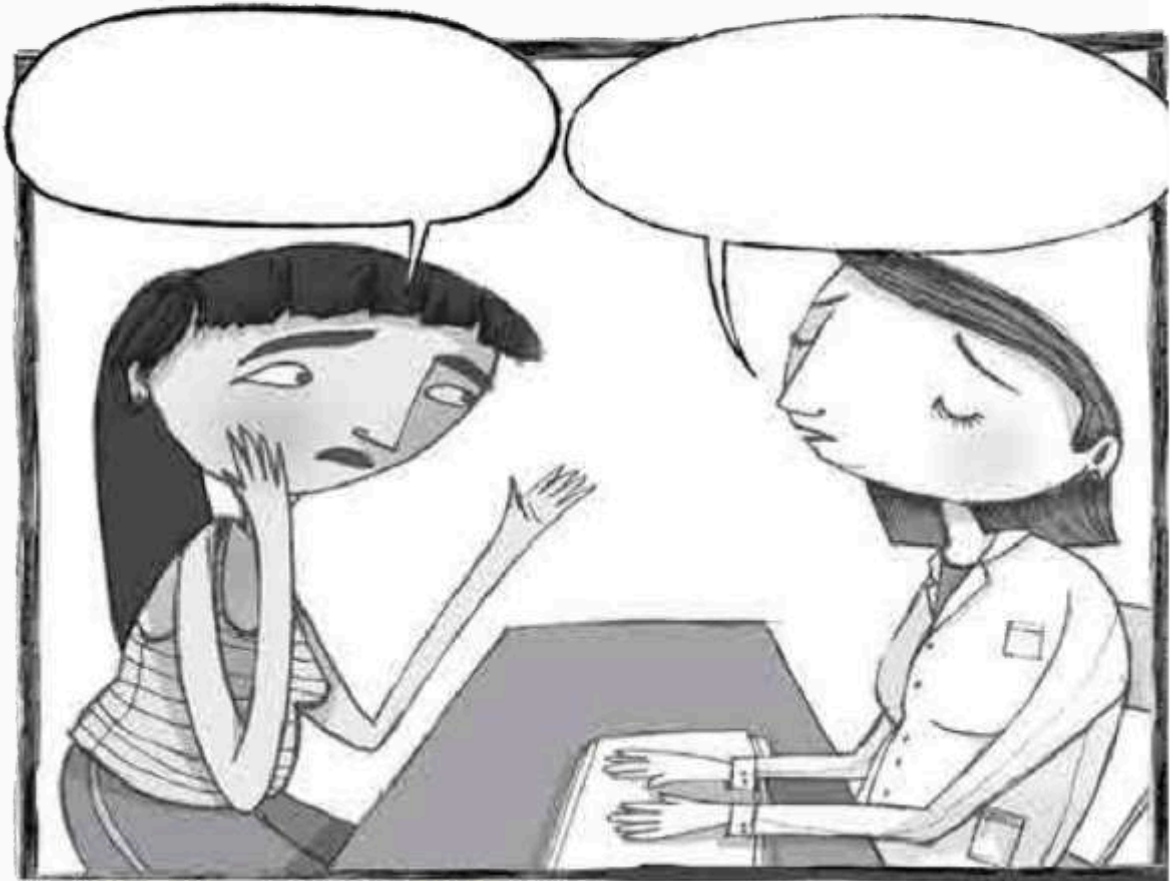
The diagram shows the male reproductive system in two views. The top view is a frontal view showing the testes, epididymis, vas deferens, ureters, and the internal organs of the penis. The bottom view is a sagittal section showing the internal organs, including the vas deferens, ureters, and the internal organs of the penis. There are empty rectangular boxes for labeling and a box for describing the function of each labeled part.

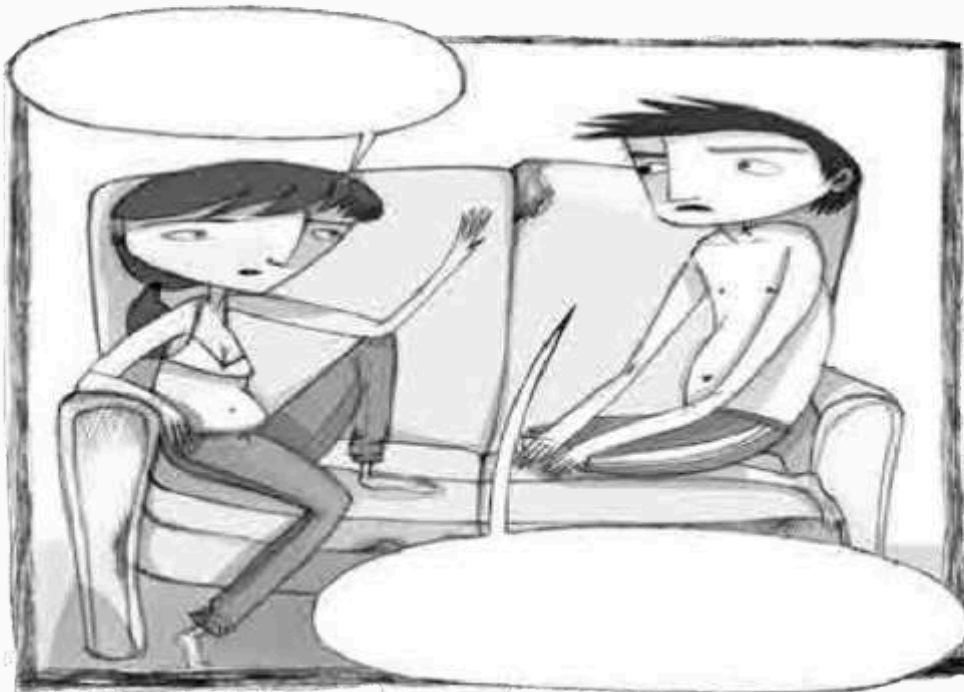
1. Ya conoces las historietas que se presentan a continuación.  
Piensa para cada una de ellas el diálogo que represente la valoración del cuidado del cuerpo.











## TEMA: Prevención y detección precoz de Infecciones de transmisión sexual

¿Qué son las infecciones de transmisión sexual?

Son infecciones que se transmiten de una persona a otra durante una relación sexual. Pueden ser producto de más de treinta tipos de virus, bacterias y parásitos. Entre ellas encontramos: la sífilis, la gonorrea, la clamidia y el VIH.

Afectan a todas las personas: varones, mujeres de cualquier edad y orientación sexual.

### Sífilis

¿Qué es?

La sífilis es una infección de transmisión sexual (ITS) producida por una bacteria llamada *Treponema Pallidum* que afecta tanto a varones como a mujeres.

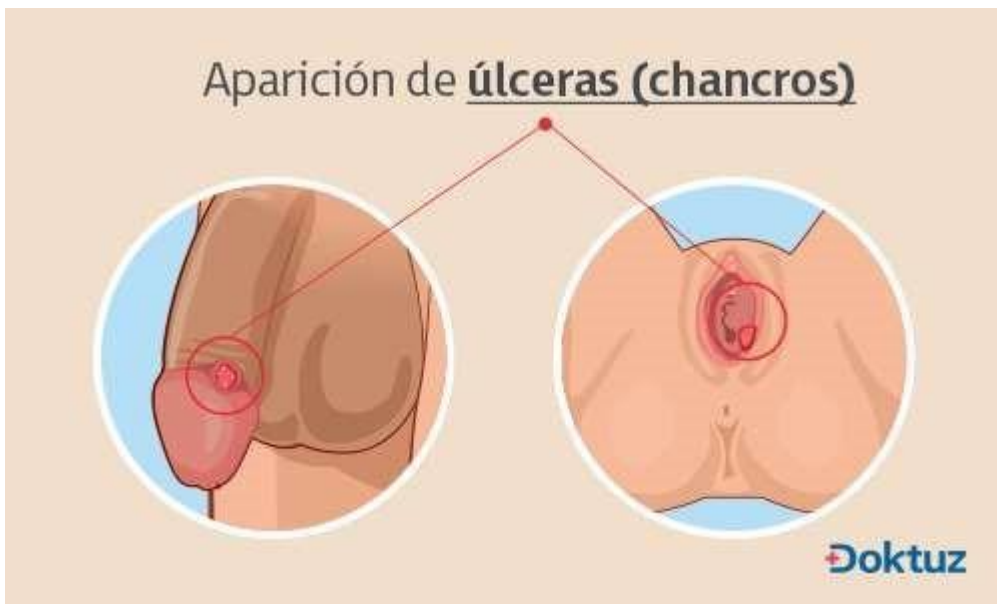
Puede ser congénita (transmitida de madre a hijo durante el embarazo) o adquirida (transmitida por vía sexual o por transfusión de sangre).

Es una enfermedad fácil de tratar y curar. Sin embargo, en caso de no ser detectada a tiempo y tratada, puede generar complicaciones.

¿Cómo se transmite?

Se transmite a través de relaciones sexuales (vaginales, anales u orales) sin preservativo con una persona que tenga sífilis, a través del contacto con las lesiones de la piel o de las mucosas, ya sean chancro o sifilides.

También, se puede transmitir de la persona gestante al bebé durante el embarazo o por una transfusión de sangre infectada.



## ¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas aparecen después de contraer la bacteria, y difieren según el estadio de la enfermedad.

Generalmente, sin tratamiento la enfermedad tiene diferentes etapas clínicas: primaria, secundaria, latente y terciaria.

– En la fase primaria, se presenta una pequeña llaga o úlcera llamada chancro que puede aparecer en cualquier parte del cuerpo donde hubo contacto con la bacteria. Las zonas más comunes son la boca, ano, vagina o pene. Generalmente, es única y tiene bordes con relieve. La llaga o úlcera en general no duele, y sumado a que puede ocurrir en lugares que no se ven (como la vagina, el recto o la garganta), puede pasar desapercibida. El chancro desaparece sin ningún tipo de tratamiento después de unas semanas.

– En la fase secundaria, un tiempo después de desaparecida la llaga puede aparecer erupción (o ronchas) en el cuerpo. Sobre todo, en el tronco, palmas y plantas. También, pueden aparecer lesiones en la boca, fiebre, aumento generalizado del tamaño de los ganglios y caída del cabello. – En la fase latente, no hay síntomas y puede permanecer de esta manera durante muchos años. Sin embargo, puede detectarse mediante una prueba de laboratorio.

– La fase terciaria ocurre después de muchos años de tener sífilis sin haber recibido tratamiento y puede provocar dificultad de movimiento de brazos y piernas, parálisis, entumecimiento, alteraciones visuales y enfermedades del corazón.

## ¿Cómo se detecta?

Con un análisis de sangre se puede saber si tiene o si tuvo sífilis alguna vez. También, es posible analizar el líquido de una llaga de sífilis. Además, se les debe realizar a todas las personas embarazadas.

## ¿Cómo se trata?

La sífilis se trata y se cura con penicilina, que es un antibiótico. En caso de que la persona haya tenido sífilis por menos de un año, es necesaria sólo una dosis. Si fue por más tiempo, necesitará recibir más dosis.

## ¿Cómo se previene?

La única forma de disminuir el riesgo de contraer sífilis es a través del uso del preservativo de forma correcta y consistente. También, en el caso de las mujeres personas embarazadas, controlando el embarazo para, en caso de tener sífilis, evitar la transmisión al bebé a través del tratamiento.

## Clamidia

### ¿Qué es?

La clamidia es una infección muy común causada por una bacteria *Chlamydia trachomatis* que puede afectar tanto a varones como a mujeres. Puede afectar el pene, la vagina, el cuello del útero, el ano, la uretra, los ojos y la garganta. Por lo general, no presenta síntomas.

### ¿Cómo se transmite?

A través de relaciones sexuales sin preservativo, ya sean vaginales o anales y, en menor medida, orales. También puede transmitirse de una persona embarazada al bebé durante el parto.

### ¿Cómo se previene?

Usando preservativo de manera correcta y consistente durante todas las relaciones sexuales, vaginales y/o anales y campo de látex durante el sexo oral vaginal y/o anal. Estas medidas preventivas deben utilizarse tanto para prevenir la infección como para evitar la reinfección.

### ¿Cuáles son los síntomas?

Aproximadamente el 50% de los varones y el 75% de las mujeres con clamidia no tienen síntomas de la infección. Sin embargo, en las mujeres, pueden incluir flujo vaginal con alteraciones, sangrado después de las relaciones sexuales o entre los períodos de menstruación y dolor abdominal o pélvico. En los varones, flujo del pene, ardor al orinar, testículos adoloridos o hinchados. Por último, en ambos puede presentar secreción, picazón o dolor anal.

### ¿Cómo se detecta?

La clamidia se detecta a través de diferentes pruebas de laboratorio. Para esto, es posible que se realice un cultivo de orina o un hisopado para obtener muestras de secreciones vaginales o del pene.

### ¿Cómo se trata?

La clamidia se trata y se cura con antibióticos, de acuerdo a la indicación de un médico. En algunos casos, se administra en una dosis. Otros tipos de tratamientos duran hasta 7 días. Es común que aquella persona que tenga clamidia, presente también gonorrea asociada. Por eso, reciben tratamiento de manera conjunta. La recurrencia de la infección por clamidia es común y es recomendable volver a hacer análisis unos tres meses después del tratamiento, incluso si su pareja o parejas sexuales recibieron tratamiento. Si la clamidia no se trata, puede aumentar el riesgo de transmisión del VIH y, en la mujer, puede invadir el área pélvica e

infectar el útero, las trompas de Falopio o los ovarios causando la EPI (Enfermedad Pélvica Inflamatoria).

## Gonorrea

¿Qué es?

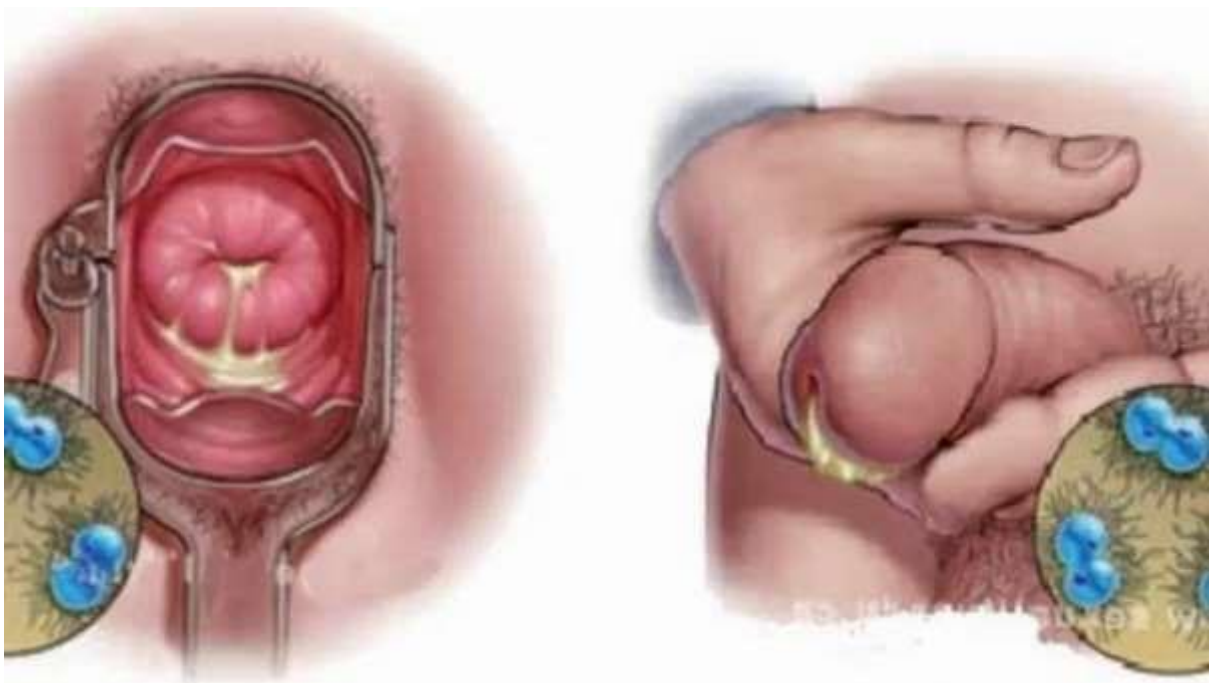
La gonorrea es una infección causada por la bacteria *Neisseria Gonorrhoeae*. Pueden tenerla tanto mujeres como varones, y puede causar infección de la uretra, el cuello del útero, el recto y la garganta. La gonorrea puede no presentar síntomas. Por lo tanto, es posible tener la enfermedad sin saberlo.

¿Cómo se transmite?

Se transmite a través de relaciones sexuales (vaginales, anales u orales) sin preservativo con una persona con gonorrea. También, puede transmitirse de madre a hijo durante el parto.

¿Cuáles son los síntomas?

Muchas personas pueden no presentar síntomas, especialmente cuando la infección es en el recto o la garganta. Tanto en la mujer como en el varón, los síntomas pueden incluir flujo vaginal verdoso o amarillento, ardor al orinar o la necesidad de orinar más frecuentemente. En la mujer, también puede contener sangrado después de las relaciones sexuales o entre los períodos de menstruación y dolor abdominal o pélvico. En el varón, testículos adoloridos o hinchados. Aunque a menudo no haya síntomas con la infección rectal, éstos pueden incluir molestias, picazón, dolor, flujo o sangrado del ano. La Infección de la garganta puede presentarse con dolor.



¿Cómo se detecta?

En la mayoría de los casos, se detecta con un análisis de sangre. También, se pueden analizar las secreciones de la uretra, la vagina o el ano o tomar muestras de las células del pene, el cuello de útero, la uretra, el ano o la garganta.

¿Cómo se trata?

Se trata y se cura con antibióticos. Como el varón o la mujer con gonorrea a menudo tienen clamidia también, el tratamiento debe asociarse a las dos infecciones. Es importante que la pareja reciba tratamiento para prevenir la reinfección. Con el tratamiento correcto, se cura después de 24 horas. Si la gonorrea no se trata, puede aumentar el riesgo de transmisión del VIH y en la mujer puede invadir el área pélvica e infectar el útero, las trompas de Falopio o los ovarios causando la EPI (Enfermedad Pélvica Inflamatoria).

En el varón, la gonorrea puede afectar los testículos, causando hinchazón y dolor y también puede causar infertilidad.

¿Cómo se previene?

Usando preservativo correctamente en todas las relaciones sexuales.

Actividad:

1-Después de la lectura responder:

- A ¿Cuál es la importancia del uso correcto del preservativo?  
B ¿Cuáles son los riesgos de no tratar las enfermedades de transmisión sexual? C-¿Cómo se detectan?

2-Armar un cuadro de las distintas enfermedades de transmisión sexual con la siguiente información: Nombre de la infección -Nombre de la bacteria que causa la infección-Forma de prevención –Detección Transmisión-Síntomas -Tratamiento y cura.

## TRABAJO N°12

### TEMA: VIH/SIDA.

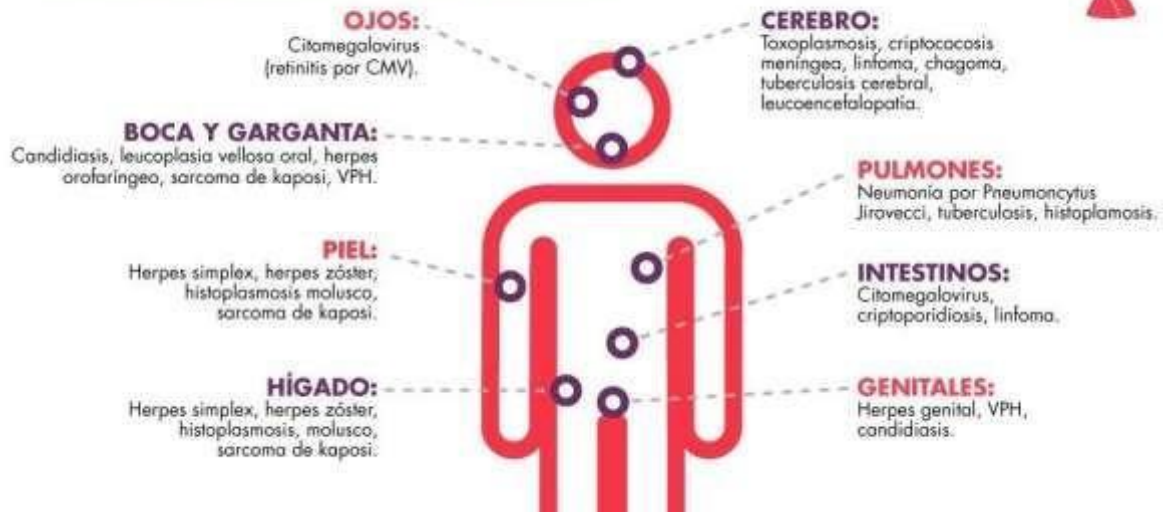
¿Qué es el VIH?

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH o HIV, por su siglas en inglés) es un virus que afecta al sistema de defensas del organismo, llamado sistema inmunológico. Una vez debilitado por el VIH, el sistema de defensas permite la aparición de enfermedades. Esta etapa avanzada de la infección por VIH es la que se denomina Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (sida). Esto quiere decir que el sida es un conjunto de síntomas (síndrome) que aparece por una insuficiencia del sistema inmune (inmunodeficiencia) causada por un virus que se transmite de persona a persona (adquirida). Por eso, no toda persona con VIH tiene sida, pero sí toda persona que presenta un cuadro de sida, tiene VIH. Una persona con VIH no necesariamente desarrolla síntomas o enfermedades. Sin embargo, puede transmitirlo.

Enfermedades oportunistas.



## ENFERMEDADES OPORTUNISTAS



Llamamos enfermedades oportunistas a las infecciones o tumores que se desarrollan en el contexto de un sistema inmunológico deteriorado y son las que marcan un cuadro de sida. Las personas que llegan a la etapa de sida, pueden acceder a tratamientos que permitan revertir ese estado, superando la enfermedad que haya aparecido y recuperando un nivel adecuado de defensas.

¿Cómo se detecta el VIH?

El VIH no tiene síntomas. Por lo tanto, la única manera de saber si alguien contrajo el VIH es a través de un test. El test de VIH es un análisis de sangre que detecta la presencia de anticuerpos al VIH.

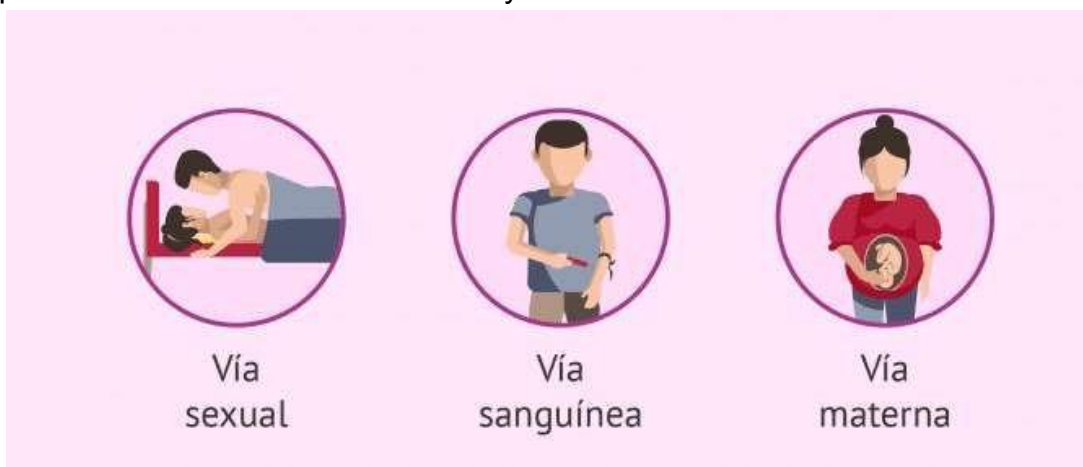
Existen dos tipos de test: el llamado ELISA que es una extracción de sangre y se realiza en un laboratorio, y el test rápido, para el que se depositan unas gotas de sangre de la yema de un dedo sobre una tira reactiva y cuyo resultado se obtiene veinte minutos después. En ambos casos, si el resultado es positivo, debe ser confirmado con una prueba de laboratorio denominada Western Blot.

El análisis de VIH es voluntario, confidencial y no requiere orden médica. En todos los hospitales públicos y centros de salud es gratuito. Período ventana Una vez producida la infección por VIH, los anticuerpos tardan entre 3 y 4 semanas en ser detectados. Es decir que durante este tiempo, llamado “período ventana”, los análisis pueden resultar negativos aunque la persona tenga el virus. Es por eso que cuando hubo una situación de riesgo, si el análisis se hizo durante el mes siguiente y el resultado fue negativo, se recomienda repetirlo.

¿De qué manera se transmite el VIH?

Se puede transmitir por tres vías:

- Sanguínea: a través del intercambio de agujas y jeringas y/o cualquier elemento punzante. Durante el embarazo y el parto, y por transfusiones de sangre no controladas.
- Transmisión sexual: las relaciones sexuales pueden transmitir el HIV, ya sean homosexuales o heterosexuales. El paso del virus se realiza a través de las lesiones o heridas microscópicas.
- Transmisión perinatal: una mujer portadora del HIV puede transmitir la infección a su bebé durante el embarazo, el parto o la lactancia. Este riesgo se puede reducir en forma sustancial si la mujer es tratada precozmente durante su embarazo y evita darle de mamar a su bebé.



Recuerda: El afecto ayuda a sobrellevar cualquier enfermedad.

El SIDA no se previene alejándose de personas afectadas. Esa actitud margina mucho al enfermo y deja desprotegidos a los demás.



Actividad:

1. ¿Es lo mismo tener VIH que tener sida? ¿Por qué?
2. ¿Cómo sabe una persona que tiene VIH?
3. ¿Dónde se pueden realizar las pruebas? ¿Cuánto cuestan?
4. ¿Cuáles son las formas de contagio del VIH?
5. ¿Qué actividades no contagia VIH?
6. ¿Crees que algunas personas discriminan por falta de información? ¿Por qué?

TRABAJO N° 13

TEMA: Información y promoción de la salud para las enfermedades de transmisión sexual.

La promoción de la salud es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como "el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud". Este concepto se pone en práctica usando enfoques participativos; los individuos, las organizaciones, las comunidades y las instituciones colaboran para crear condiciones que garanticen la salud y el bienestar para todos. En términos más sencillos, la promoción de la salud fomenta cambios en el entorno que ayudan a promover y proteger la salud. Estos cambios incluyen modificaciones en las comunidades y los sistemas, por ejemplo,

programas que garanticen el acceso a los servicios de salud o políticas que establezcan parques públicos para la actividad física de las personas y su convivencia. La promoción de la salud implica una manera particular de colaborar: se basa en la población, es participativa, es intersectorial, es sensible al contexto y opera en múltiples niveles.

El enfoque de entornos saludables, un enfoque de promoción de la salud, implica un método multidisciplinario para promover la salud y prevenir enfermedades a través de un "sistema completo" en lugares o contextos sociales en los que las personas participan en actividades diarias, donde los factores ambientales, organizacionales y personales interactúan para afectar salud y el bienestar. La promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación.

#### Promoción y distribución de preservativos: una política pública.

En los últimos años, nuestro país se ha adherido fuertemente a una de las políticas centrales en materia de prevención del VIH/sida y otras infecciones de transmisión sexual: la promoción del uso correcto del preservativo. Esto se vio expresado en numerosas campañas de difusión pública así como en la compra y distribución gratuita de preservativos masculinos. En los últimos años esta política se ha intensificado en la medida en que se busca no sólo promocionar su uso a través de mensajes y distribución de preservativos gratuitos en eventos tales como el Día de la Primavera, el Día Mundial de Lucha contra el sida y otros eventos masivos (espectáculos musicales, festividades locales, etc.) sino que se pretende avanzar en una política de distribución sistemática tendiente a garantizar el acceso universal a los preservativos. El Estado Nacional, a través del Ministerio de Salud, tiene una política de compra y distribución permanente de preservativos masculinos viabilizada a través de los Ministerios de Salud provinciales, municipales y organizaciones de la sociedad civil. Se reparten en la actualidad millones de preservativos masculinos anuales en todo el territorio nacional, distribuyendo gratuitamente, vía una cuidada logística, a través de hospitales, centros de salud, organizaciones comunitarias, y un conjunto de otras organizaciones de la sociedad civil e instituciones. Los preservativos se destinan fundamentalmente a las personas con menores recursos económicos, a poblaciones en contextos de vulnerabilidad mayor (población homosexual y trans, personas en contexto de encierro y personas con VIH) y a usuarias/os del sistema público de salud en general.

Promoción del uso correcto del preservativo:



Actividad:

1. Definir la promoción de la salud según la OMS.
2. ¿Qué permite la promoción de la salud?
3. ¿Para qué sirve la promoción del uso correcto del preservativo?
4. ¿A quiénes está destinada la política pública de distribución de preservativos gratuitos?
5. Arma un folleto o afiche que hable sobre la importancia del uso correcto del preservativo en la prevención de enfermedades de transmisión sexual.
6. ¿Consideras que es importante contar con información actualizada de salud? ¿Es importante para la toma de decisiones?

TRABAJO N°14

TEMA: Información y promoción de la salud respecto del uso y abuso de sustancias psicoactivas: alcohol, tabaquismo, psicofármacos, etc.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), una droga es una sustancia que, introducida en el organismo, produce modificaciones en su funcionamiento natural.

Desde un punto de vista jurídico hay drogas lícitas e ilícitas. De acuerdo con la legislación vigente, las primeras están permitidas, circulan en el mercado con fines médicos (medicamentos) o no (café, alcohol, tabaco); las segundas tienen prohibida su circulación: cocaína, heroína, ácido lisérgico (LSD); también se las suele denominar estupefacientes. Este punto de vista normativo no tiene vinculación directa con la peligrosidad de las sustancias en cuestión, en relación con los efectos nocivos que producen en el organismo. Si la normativa se basará en esos efectos, el alcohol y el tabaco estarían prohibidos.

A menudo el alcohol y el tabaco se consideran drogas “blandas”, término que minimiza su peligrosidad. Estas drogas gozan de tolerancia social; es decir, la sociedad desarrolla indiferencia frente a su consumo o aceptación e incluso se estimula su uso en los medios masivos de comunicación. También se las llama drogas “sociales”.

La OMS ha calificado las drogas según su peligrosidad: las más peligrosas son las que crean dependencia física con mayor rapidez y poseen mayor toxicidad (opio, heroína, morfina). El alcohol y los medicamentos depresores (barbitúricos) aparecen posicionados en un segundo nivel de peligrosidad.

La expresión uso de drogas se refiere a su consumo ocasional y moderado. El abuso de drogas se refiere al consumo reiterado y compulsivo, aun cuando puedan generar incumplimiento de obligaciones (en la casa, en la escuela o el trabajo) o que impliquen un riesgo (por ejemplo, conducir vehículos bajo los efectos de la droga).

La adicción es un hábito o afición desmedida, que puede estar orientada al consumo de drogas (drogadicción) u otros aspectos. La adicción implica el hábito, pero no todos los hábitos son adicciones. La adicción es un hecho complejo, condicionado por las propiedades de la sustancia y su disponibilidad, así como por factores personales, familiares y sociales.

La dependencia es la necesidad compulsiva de una sustancia, para experimentar sus efectos o calmar el malestar que genera su privación. La dependencia a las drogas (drogodependencia) puede ser física o psicológica.

A medida que la droga se incorpora en el organismo, éste se acostumbra a funcionar con ella, entonces se habla de tolerancia. A mayor tolerancia, los efectos buscados sólo se consiguen con dosis mayores. Si al consumidor le falta la dosis habitual de droga se produce la abstinencia, que ocasiona un conjunto de síntomas físicos y psicológicos, como ansiedad y angustia. Para evitarla, el adicto necesita la administración continua de la droga. La intoxicación aguda por drogas y la sobredosis pueden ser accidentales o intencionales y sus consecuencias pueden ser mortales.

Tipos de drogas según sus efectos:

<b>Estimulantes</b>	• Producen excitación, como la nicotina (tabaco), cafeína (café, té, mate), teobromina (cacao), anfetaminas, cocaína, pasta base, crack, éxtasis.
<b>Depresores</b>	• Producen un efecto sedante y reducen la ansiedad, como el alcohol (a veces), barbitúricos, hipnóticos, inhalantes (gases o líquidos volátiles).
<b>Narcóticos</b>	• Son calmantes, euforizantes y sedantes, según los casos, como el opio, morfina, heroína, codeína, marihuana y hachís.
<b>Alucinógenos</b>	• Modifican la percepción e inducen alucinaciones, como el ácido lisérgico (LSD), mescalina, fenciclidina, (PCP o polvo de ángel)

La adicción a las drogas produce diferentes efectos sobre el organismo, poniendo en riesgo la salud. Los trastornos en la salud física dependen del grado de tolerancia del organismo y de la intensidad del consumo. Los casos de dependencia psicológica pueden derivar en trastornos mentales y emocionales.

## El Alcohol

Las bebidas alcohólicas pueden ser fermentadas y destiladas. Estas últimas se obtienen por destilación de las primeras, por lo que el grado de alcohol es muy superior.

El alcoholismo es una enfermedad con un gran costo social, por el deterioro que provoca en el ámbito de la familia, el estudio y el trabajo. El alcohol genera tolerancia y es una de las drogas con mayor dependencia física, además de presentar dependencia psicológica. La carencia de alcohol provoca un síndrome de abstinencia, el cual comprende:

- ritmo cardíaco acelerado, inquietud, agitación, sudoración;
- pérdida del apetito, náuseas, vómitos;
- temblores, convulsiones, confusión y delirium tremens.

Una preocupación inmediata es la influencia de la ingesta de bebidas alcohólicas en la capacidad de juicio de adolescentes y jóvenes, que involuntariamente pueden poner en peligro sus vidas y las de los demás. La mayor incidencia de accidentes automovilísticos mortales, embarazos no deseados, violencia y delincuencia juvenil está asociada con la ingesta de alcohol.

El escenario es más complejo aún si se mezclan las bebidas con otras sustancias, como los psicofármacos, con consecuencias muchas veces imprevisibles.

Según los patrones de consumo de alcohol se pueden discriminar 4 tipos de bebedores:

- Bebedor social: Ingesta circunstancial al principio (puede dejar de beber), que luego se establece como hábito. La vida social se centra en el alcohol: bebe por placer y por qué el alcohol le aporta una sensación de aparente valor y seguridad en sus relaciones interpersonales.
- Bebedor moderado: Ingesta de bebidas alcohólicas habitual, inferior a 3/4 litro por día.
- Bebedor excesivo: Ingesta de bebidas alcohólicas de más de 1 litro diario y, al menos, un episodio de embriaguez por mes. Aún puede controlar su consumo.
- Alcohólico: Muestra dependencia física y psicológica y es incapaz de controlar el consumo. Si lo interrumpe presenta síndrome de abstinencia.

Entre los efectos producidos por el alcohol y las enfermedades asociadas al alcoholismo se hallan:

Efectos del alcohol	Enfermedades asociadas
Depresión del sistema nervioso central con efectos sedativos	Hepatitis alcohólica que puede desarrollar una cirrosis
Disminución de la tensión, reducción de la ansiedad y de las inhibiciones, euforia, analgesia	Irritación del tracto gastrointestinal, erosión del revestimiento del estómago, gastritis, náuseas, vómitos, pancreatitis
Deterioro de la memoria, la concentración y el juicio autocrítico	Afecciones cardíacas, circulatorias y neurológicas, incluida la demencia
Lentitud en las reacciones, deterioro de la coordinación motriz, reflejos alterados	Disfunción sexual eréctil en el varón y cese de la menstruación en la mujer
Deficiencias nutricionales (las vitaminas no se absorben adecuadamente)	Trastornos durante el embarazo, como el síndrome del feto alcoholizado: retardo del crecimiento y malformaciones.
En niveles excesivos: intoxicación, dificultades en la respiración.	Cáncer de laringe, esófago, hígado y colon

La alcoholemia es la concentración de alcohol en la sangre. Se detecta luego de la ingesta y es proporcional a la cantidad que se bebe. Con una alcoholemia de 0,5-0,8 gramos/litro (g/l) el estado de ánimo está exaltado, con sentimientos de fortaleza y seguridad en sí mismo; disminuye la coordinación entre las manos y la



vista. Con 0,8-1,5 (g/l) el estado de ánimo oscila entre la depresión y la euforia, aumenta la impulsividad, agresividad e incoherencia verbal. Con 1,5-4 g/l se acentúan los rasgos anteriores, surgen problemas de equilibrio, vista nublada o visión doble, pueden aparecer vómitos. Con más de 4 g/l se pierde completamente el equilibrio, se cae en sueño comatoso y puede ocurrir un paro respiratorio.

### El tabaco

Se llama tabaquismo a la intoxicación crónica producida por el abuso del tabaco. Las hojas de la planta de tabaco se fuman, o en menor medida se mastica o aspiran para obtener distintos efectos. Contienen el alcaloide nicotina, que produce dependencia psíquica y física, genera tolerancia y se considera que su potencial adictivo es comparable al alcohol, la cocaína y la morfina. Además de nicotina, contienen alquitrán (conformado por más de 19 sustancias carcinógenas) y más de 4000 sustancias, 50 de las cuales producen cáncer. El consumo de cigarrillos a largo plazo se vincula con enfermedades graves, y cuanto antes se empieza a fumar mayor es el riesgo.

Entre los efectos producidos por la nicotina y las enfermedades asociadas al tabaquismo se hallan:

Efectos de la nicotina	enfermedades asociadas
Estimula, produce euforia y relajación en casos de estrés, deprime los músculos respiratorios	Cáncer (de pulmón, boca, laringe, esófago, vejiga, riñón, páncreas y cuello uterino)
Incrementa la frecuencia cardiaca y la presión arterial (contrae los vasos sanguíneos)	Enfermedades coronarias, infartos, hipertensión, aneurisma, apoplejía, retraso en la cicatrización de heridas
Incrementa la sudoración, náuseas, diarrea	Enfermedad pulmonar crónica: enfisema, bronquitis crónica
Incrementa el nivel de glucosa e insulina en sangre y la formación de coágulos sanguíneos	Trastornos en el embarazo, que incluyen aborto espontáneo, parto prematuro, niños con bajo peso al nacer y riesgo del síndrome de muerte súbita del lactante
Estimula temporalmente la memoria y la lucidez, tiende a suprimir el apetito, altera el humor y el comportamiento	Enfermedades en dientes y encías; disminución del gusto y el olfato

Es importante tener en cuenta que las personas que no fuman, pero están expuestas varias horas diarias al humo del cigarrillo, son fumadores pasivos que pueden desarrollar:

- cáncer de pulmón;

- incremento de infecciones respiratorias (bronquitis, neumonía) y asma;
- disminución en la función de los pulmones a medida que maduran, en bebés y niños;
- reacciones repentinas y graves en ojos, nariz, garganta y tracto respiratorio inferior.

### Los psicofármacos

Los psicofármacos son un grupo de medicamentos (fármacos) utilizados para tratar trastornos mentales y emocionales, con cuadros de angustia (tranquilizante o sedante), ansiedad (ansiolíticos), insomnios (hipnóticos o somníferos) y depresión (antidepresivos). Su consumo es importante dentro del sistema sanitario argentino. Se utilizan bajo prescripción médica, pero muchas veces son objeto de automedicación, sobre todo por consumidores de otras drogas, y se comercializan en mercado de drogas ilícitas.

La automedicación de drogas de venta libre se ha extendido en los últimos años. El consumo por propia elección o por recomendaciones de personas no autorizadas se basa, en buena medida, en la creencia errónea de que un medicamento de venta libre es de consumo libre y que, por lo tanto, está exento de efectos nocivos.

### Actividad:

1. Lean atentamente el texto.
2. ¿Todas las drogas son ilícitas (ilegales)? ¿Por qué?
3. Lean la siguiente frase: “Este punto de vista normativo no tiene vinculación directa con la peligrosidad de las sustancias en cuestión, en relación con los efectos nocivos que producen en el organismo. Si la normativa se basara en esos efectos, el alcohol y el tabaco estarían prohibidos.” Entonces, si el alcohol y el tabaco tienen efectos tan nocivos en el organismo, ¿por qué creen ustedes que no están prohibidos?
4. ¿Por qué las drogas “blandas” se llaman también “sociales”?
5. Construye un mapa conceptual que involucre los términos: droga, adicción, dependencia física, dependencia psicológica, tolerancia, abstinencia.
6. Seleccionen una droga de los 4 tipos de drogas y busquen información sobre ella.
7. A partir de toda la información brindada, construyan un folleto explicando por qué es peligroso para la salud el consumo de drogas. Puede ser sobre drogas en general, o sobre el alcohol, el tabaco o los psicofármacos en particular. Tengan en cuenta que la intención es informar a las personas que no saben sobre el tema y también, persuadirlos de que no consuman. Una

sugerencia que les puede resultar útil es que hagan énfasis en los efectos producidos por las drogas y las enfermedades asociadas a ellas.

TRABAJO N°15

TEMA: Importancia del diagnóstico precoz y tratamiento inmediato.

Modelos explicativos de las adicciones

En la actualidad coexisten diversos puntos de vista acerca de la drogadicción, los cuales se corresponden con el carácter polifacético del fenómeno de las drogas y la necesidad de adoptar enfoques cada vez más amplios para poder explicarlo. El fenómeno de la drogadicción comporta tres elementos básicos: la sustancia, la persona que la consume y el contexto social y cultural donde se realiza el consumo. Los principales modelos explicativos son cuatro: ético-jurídico, médico-sanitario, psico-social y sociocultural. Sus diferencias se deben al grado de importancia que cada uno le asigne a cada uno de esos factores:

Estereotipo dominante sobre el adicto	Representación social que construye el modelo	Respuesta social	Modelo
Es un DELINCUENTE.	Transgresión de las normas Inseguridad, miedo	Necesitan más medidas punitivas	ÉTICO-JURÍDICO
Es un ENFERMO	Las sustancias alteran y afectan el buen funcionamiento del cuerpo El sujeto no puede hacer nada para evitar el consumo	Necesitan medidas sanitarias	MÉDICO-SANITARIO
Es un DESINTEGRADO SOCIAL	Su familia no cumplió correctamente el rol de socialización	Necesita ser reeducado y reinsertado socialmente	PSICOSOCIAL

Es una VÍCTIMA	Influencia de factores sociales que llevan a la drogodependencia Vulnerabilidad en función de las desigualdades sociales	Necesita apoyo social	SOCIOCULTURAL
-------------------	---	-----------------------	---------------

Los modelos ético-jurídico y médico-sanitario tienen las siguientes características:

- ponen el acento en lo individual y lo familiar más que en lo social;
- le dan a la droga el estatuto de ente activo;
- generan incoherencias en el discurso preventivo al intentar “controlar asustando”;
- estigmatizan y estereotipan tanto a las personas como a sus conductas.

Cuando el usuario de drogas es rotulado como drogadicto, queda inscripto en un proceso que entrecruza estos dos modelos que, aunque están claramente diferenciados, tienen en común el hecho de ser los modelos a partir de los cuales se determina qué debe ser considerado normal/anormal o controlado/descontrolado.

En la Argentina ocurre una situación peculiar. Por un lado, el Estado ha abandonado muchos aspectos de la salud de la población en los últimos años. Por otro, considera a los adictos delincuentes y/o enfermos, cercanos al vicio, a la infracción y a la mala intención. Bajo este discurso negativo el adicto queda estigmatizado, anclado en el sitio que estos modelos construyeron para él. Sin embargo, diversos estudios muestran que no puede hacerse prevención desde lo negativo; la prevención es apertura, no cierre de posibilidades.

En la actualidad, quienes consumen drogas portan una marca negativa que lleva a la población en general a creer que no son merecedores de políticas estatales que les brinden una mejor calidad de vida. Esta representación social de los consumidores sólo provoca consecuencias no deseables.

Los modelos psicosocial y sociocultural tienen una posición más cercana a la de la OMS, donde se considera que los drogadictos no son ni anormales ni criminales, sino víctimas o desintegrados sociales.

Ambos modelos:

- consideran el consumo de drogas como un síntoma de desajuste o de problemas personales o comunitarios;
- prestan especial atención a las motivaciones del consumo;
- ponen el foco en los problemas sociales y económicos que puedan tener los posibles consumidores.

Como estos modelos parten de la concepción de que el uso de drogas resulta de necesidades no satisfechas, ofrecen alternativas al consumo. Estas incluyen estrategias para programar el tiempo libre: actividades artísticas, culturales, deportivas y otras acciones comunitarias en las que se da prioridad a los lazos afectivos y solidarios.

#### Prevención de las adicciones

En la prevención de las adicciones se suele poner énfasis en los adictos que consumen drogas ilícitas, pero también se debe incluir la problemática del consumo abusivo de drogas lícitas, con las cuales convivimos cotidianamente. Cuando tres chicos de un colegio prenden fuego a un sillón e incendian una discoteca, como ocurrió hace algún tiempo y fue noticia de dominio público, estamos hablando de chicos que han abusado del alcohol, posiblemente con el fin de divertirse. Esta problemática afecta al menos a un tercio de la población.

Ninguna de las causas que comúnmente se emplean para explicar el consumo de drogas, lícitas e ilícitas, permite anticipar de manera contundente el consumo. Como vimos, la problemática de la drogadicción varía según la persona, el tipo de droga y el contexto social. Si bien estas variaciones hablan de la complejidad del tema, constituyen las únicas claves para poder desarrollar estrategias de prevención.

#### Prevención primaria

La prevención primaria de cualquier problema de salud comienza en el ámbito doméstico. Las relaciones interpersonales afectivamente significativas son cruciales para adoptar o no un estilo de vida que pueda ser perjudicial para la salud. Padres, otros familiares y amigos juegan un papel muy importante en ese contexto.

Existe una amplia bibliografía sobre los vínculos entre las perturbaciones de la dinámica familiar y la adopción de conductas de riesgo por parte de sus miembros. La influencia que los padres tienen sobre los conocimientos, actitudes y conductas de sus hijos se relaciona con la fortaleza de esos vínculos. Las relaciones intrafamiliares, actitudes interpersonales y características sociales y psicológicas permiten construir un sentido de identidad familiar positiva, promueven la interacción satisfactoria entre sus miembros, estimulan su desarrollo y contribuyen a la habilidad de la familia para tratar eficazmente temas conflictivos entre sus miembros.

Así como la familia representa una contención indispensable, el grupo de pares también lo es, sobre todo para los jóvenes. Pero, al igual que las familias, los grupos de amigos pueden ser, inversamente, responsables de instigar o al menos no evitar que se adopten conductas de riesgo para la salud.

#### Prevención y medios de comunicación

Los medios masivos de comunicación pueden contribuir a la prevención del consumo de drogas, pero también pueden promover situaciones de riesgo. En el escenario actual, los medios parecen estar al servicio de un estilo de vida basado en el consumo, el individualismo, la competitividad y el poder.

Entre los medios, la televisión es el más consumido por jóvenes y adultos. Según las estadísticas, ver televisión es la principal actividad que realizan los jóvenes en su tiempo libre. Un estudio sobre publicidades señala que la mayoría de los anuncios de cigarrillos y bebidas alcohólicas muestran un modelo joven e informal, cuyo ámbito privilegiado es una fiesta en la cual, gracias al consumo de esos productos, la persona se libera y se conecta con sus pares. Sugieren que la felicidad, el éxito y la solución de los problemas personales se logran con la compra de los productos promocionados.

La capacidad de penetración de estas publicidades es alarmante. Las tabacaleras son los mayores anunciantes en muchos países en desarrollo, y sus múltiples estrategias de venta incrementa el número de fumadores. También es notable el papel de las compañías transnacionales en la promoción de bebidas alcohólicas.

#### Detección precoz

La detección precoz de los conflictos permite captar tempranamente los indicadores de riesgo y las distintas vulnerabilidades posibles a nivel de las personas, de la familia y la comunidad:

Vulnerabilidad individual	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Uso temprano de alcohol u otras drogas</li> <li>· Uso de alcohol y otras drogas por adultos convivientes</li> <li>· Déficit en la escolarización (no escolarizados, repetidores, huidas del colegio, abandono de la escuela)</li> <li>· Haber padecido violencia familiar</li> <li>· Familia inexistente o de alta desorganización</li> <li>· Uso de drogas en el grupo de amigos</li> </ul>
Vulnerabilidad familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Historia de alcoholismo y/o drogodependencia (en padres, hermanos, abuelos, etcétera)</li> <li>· Comportamientos antisociales en algún familiar</li> <li>· Miembros de la familia desempleados o con empleos precarios</li> <li>· Baja escolaridad en los adultos de la familia</li> </ul>
Vulnerabilidad comunitaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Alta disponibilidad de alcohol y drogas ilícitas</li> <li>· Falta de control de alcoholemia</li> <li>· Bajos precios del alcohol y/o drogas ilícitas</li> </ul>

- Falta de normativas
- Sobrevaloración del consumo
- Índices críticos de pobreza con exclusión social
- Falta de interés por los pequeños comportamientos antisociales y falta de sanciones frente a ellos
- Inseguridad, violencia y comportamientos delictivos

Estos indicadores muestran vulnerabilidades y fracturas en las redes sociales que generan comportamientos que no se rigen por patrones socialmente aceptados. Son producto del desajuste entre las metas culturales, las estructuras de oportunidades para alcanzarlas y las capacidades individuales para hacer uso de esas oportunidades.

#### Tratamientos

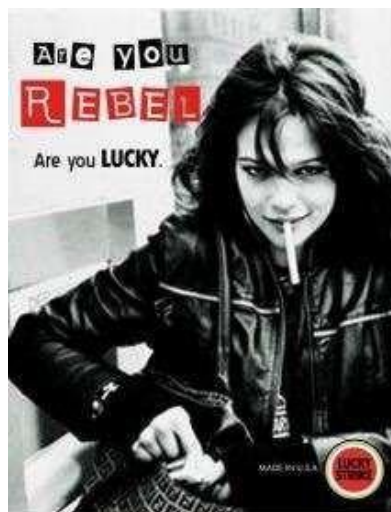
La ley actual contempla la opción de un tratamiento. Proliferaron así las comunidades terapéuticas, cuyo tratamiento consiste en un largo período de internación (1 a 3 años) durante el cual se trabaja con la autorreflexión. Según estudios realizados, los beneficios que más reconocen los adictos tienen que ver con la aceptación de rutinas que ayudan a manejarse en lo cotidiano y haber recibido el afecto necesario para sentir que se es alguien para alguien y que se forma parte de una trama sostenedora, el convencimiento que más los ha ayudado a salir de su adicción.

Sin embargo, se ha observado que no todos los adictos tienen el perfil adecuado para este tipo de tratamiento. Algunos de ellos se verían beneficiados con intervenciones centradas en la reducción de riesgos y daños en relación con el consumo de drogas. El modelo de reducción de daños comenzó a implementarse en la Argentina en los años noventa y se distingue del de comunidades terapéuticas porque acepta el consumo como un hecho y dirige sus acciones a los daños (individuales y sociales) que aquél trae aparejados actúa en los sitios donde se hallan los adictos. Esta alternativa tuvo su auge a partir del vínculo entre la adicción por vía inyectable y la transmisión del VIH/sida.

#### Actividad:

1. Leer atentamente el texto.
2. ¿Cuál es tu opinión acerca de considerar al consumidor de drogas un delincuente?
3. ¿Por qué los modelos ético-jurídico y médico-sanitario ponen más énfasis en el individuo que en la sociedad?
4. ¿Cuál es tu opinión acerca de considerar al consumidor de drogas una víctima?

5. ¿Por qué los modelos psicossocial y sociocultural ponen más énfasis en la sociedad que en el individuo?
6. Observa atentamente las publicidades de cigarrillos y bebidas alcohólicas adjuntadas más abajo y reflexiona sobre:
  - Los protagonistas (sexo, edad aproximada, clase social baja, media o alta)
  - A qué público está dirigido (los mismos datos)
  - Qué recursos se utilizan: lenguaje, vestimenta, códigos característicos.
  - ¿Qué conclusiones puedes extraer de este análisis crítico?
7. ¿Qué opinas sobre los indicadores de riesgos de la adicción?
8. ¿A qué tipo de vulnerabilidades piensas que están expuestos vos y tus amigos?



Las Autoridades Sanitarias advierten que el tabaco perjudica seriamente la salud.  
 Nic: 0,9 mg. Alq: 12 mg.





## TRABAJO N°16

### TEMA: La incidencia de las drogas en el proyecto de vida.

#### Proyectos de vida

El consumo de drogas está íntimamente vinculado con las condiciones de vida. Una sociedad en crisis genera sentimientos de desesperanza, incertidumbre y vacío, condicionando la posibilidad de desarrollo de un proyecto de vida personal. Sin trabajo ni redes de contención, sin las credenciales educativas exigidas por el mercado y sin oportunidad de lograrlas, muchos jóvenes sienten su seguridad comprometida.

La discriminación y la segregación que operan sobre el acceso y expectativas de inserción educacional, ocupacional y social de los jóvenes pueden llevar a pensar que la condición misma de ser joven es un factor de exclusión.

La comprensión de las conductas de riesgo sobrepasa el estudio psicológico individual y requiere, necesariamente, la inclusión de las condiciones del contexto social. El proyecto de vida es un punto central en los jóvenes consumidores, la situación vital que padecen les hace difícil desarrollarlo, lo cual, a su vez, obstaculiza la construcción de su identidad. “Dónde voy” está estrechamente ligado a “quién soy”. Lamentablemente, para muchos jóvenes hablar de identidad es hablar de exclusión.

#### Actividad

1. Lean atentamente el siguiente texto: “Entrevista a un ex adicto en rehabilitación” del libro “En trance: Todo lo que querés saber sobre drogas de diseño” de la psicóloga y periodista científica, Alejandra Folgarait. Adjunto el texto más abajo.
2. Una vez que hayan leído el texto, traten de responder la siguiente pregunta: ¿Qué piensan que debió haber sucedido para que la historia de vida de esta persona no terminara de ese modo?
3. Traten de pensar cuál es su proyecto de vida, es decir, ¿qué te gustaría hacer con tu vida? Traten de explicarlo, de describirlo, de imaginarlo.

#### Entrevista a un ex adicto en rehabilitación

Pablo comenzó a consumir drogas a los 20 años. La primera vez fue cuando una amiga trajo ácidos (LSD) y Pablo se preguntó por qué no. Durante dos años, consumía dos veces al año. Después comenzó la adicción. Exitoso ejecutivo de una empresa tecnológica, con dinero para vivir solo y darse todos los gustos, llegó a consumir cocaína todas las mañanas para ir a trabajar y otras drogas - incluidas las de síntesis - para salir de noche. Hoy, a los 28 años, está en rehabilitación.

Esta es su historia:

- ¿Cómo te hiciste adicto?
- Primero consumía esporádicamente. Después, en las fiestas electrónicas, o para fechas como Fin de Año, Navidad. Luego eso pasó a todos los fines de semana. Empezaba el miércoles y terminaba el domingo, pero iba variando la droga. Por ejemplo, si consumís éxtasis, necesitás un día al menos para descansar porque quedás agotado; no es una droga que puedas consumir todos los días. Después empecé a consumir coca (cocaína).
  
- ¿Habías pensado alguna vez en que podrías volverte adicto?
- No. Cuando empecé a consumir, de pendejo, me sentía omnipotente, pensaba que yo podía con todo, que nada malo iba a pasarme... y lo peor, lo que más me preocupa, es que a veces todavía lo siento.
  
- ¿Cuándo te diste cuenta de que se había vuelto una adicción?
- Cuando empecé a consumir cocaína todos los días. Ahí decidí que no podía seguir así. Primero me fui a una rehabilitación en Londres. Estuve ahí un año y medio, y ahora la sigo acá, en Buenos Aires.
  
- ¿En qué consiste lo que tenés que hacer?
- Hay varias cosas que tengo que hacer: vivir con mis padres, no puedo ir a lugares que me recuerden los momentos en que consumía, tampoco puedo escuchar música que me lo recuerde. De más está decir que no puedo consumir nada ni tomar alcohol. Volví a estudiar porque necesito tener la cabeza puesta en algo así. Prácticamente no puedo salir de noche, porque me dan ganas de hacer lo que hacía en ese momento.
  
- ¿Cuáles eran tus actividades cotidianas en ese momento?
- Yo laburaba todo el día... aspiraba una línea todas las mañanas antes de ir a trabajar. Estaba chupado porque no comía nada, estas drogas te sacan el apetito. Vivía mucho de noche. Vivía de día y de noche y seguía consumiendo porque para mantener ese estilo de vida necesitás de la coca.
  
- ¿Cómo es el ambiente de la noche?

- Es un ambiente horrible, siempre terminás de alguna manera metido en algo raro. Los cocainómanos generalmente terminan en cana, metidos en robos o secuestros, sean de la clase social que sean, o se terminan suicidando.
- ¿Pensás que todos pueden rehabilitarse?
- Sólo los que en verdad quieren. Los que van obligados, van a volver a caer siempre en lo mismo, porque quienes te rehabilitan te dan las pautas, pero después depende de tu propia voluntad.
- ¿Cómo cambió tu estilo de vida cuándo empezaste a consumir?
- Es una especie de círculo vicioso. En mi caso, laburaba todo el día gracias a la coca, salía todas las noches, estaba con cincuenta minas a la vez. En un momento tuve una novia que me re bancaba, pero la terminé perdiendo.
- ¿Ella no te decía que pararas, que te estabas haciendo mal?
- Nosotros, los adictos, somos muy psicópatas y hablamos muy convencidos de lo que hacemos. No dejamos que nadie se meta en lo que estamos haciendo. Terminamos haciendo sentir al otro que él está equivocado.
- ¿Cambiaste de amigos?
- No, yo tengo los mismos amigos que tuve toda la vida, pero no es con ellos con quienes consumía. Al principio mis amigos me decían que no lo hiciera, mi familia lo mismo, pero no podía hacer nada, lo necesitaba, no podía seguir manteniendo el ritmo de vida que llevaba sin la droga. Ahora todos me acompañan a las charlas de rehabilitación. Y si salgo, siempre hay uno que es el encargado de volverse conmigo.

Folgarait, Alejandra. "En trance: Todo lo que querés saber sobre drogas de diseño" Buenos Aires: Sudamericana, 2008.

