

La Nevera Familiar

Un Adolescente en Casa



La Nevera Familiar



1ª Edición Septiembre 2008

Proyecto La Nevera Familiar
"Un Adolescente en Casa"

Programa La Nevera
Programa de Educación para la Salud

Este proyecto es propiedad del Excmo. Ayuntamiento de Alicante
Concejalía de Juventud - Centro 14

Coordinadora del Programa
Tenchi Sánchez

Técnico responsable de la Concejalía de Juventud
Pilar Carreto Sánchez

Diseño y Dirección de proyecto
LoCarmen Comunicación S.L.
www.locarmen.com
en colaboración con
Grupo Zamboo
www.grupozamboo.com

Ilustración
Jose Manuel García Lillo

Impresores
Gráficas Díaz S.L.
C/ Alicante, 77
03690 San Vicente del Raspeig (Alicante)

Depósito Legal:
A-1040-2008

Queda prohibida toda reproducción de la obra o partes de la misma por cualquier medio sin la autorización previa.

La Nevera Familiar

Un Adolescente en Casa



PRESENTACIÓN



El Programa LA NEVERA es una iniciativa de la Concejalía de Juventud que salió a la luz pública en el año 2003 y se está implementando en los diversos Centros de Educación Secundaria de la ciudad de Alicante con la intención de facilitar al profesorado de secundaria la difícil tarea de educar para la vida.

Se trata de un Programa de Educación para la Salud que pretende promover los hábitos de vida saludable en la población juvenil, trabajando desde un ámbito genérico el conjunto de habilidades para el desarrollo de la juventud, y desde tres ámbitos específicos las particularidades referidas a la Alimentación, la Sexualidad y las Drogodependencias.

El Programa LA NEVERA, sus materiales y actividades formativas han sido fruto de la participación y coordinación de muchos profesionales (médicos, psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, educadores) pertenecientes a las diferentes entidades e instituciones que trabajan con jóvenes en un intento de aunar esfuerzos y rentabilizar recursos.

En el año 2007 además se han abierto nuevas líneas de trabajo: una línea de trabajo directo con los jóvenes y una línea de trabajo con las familias, que es de la cual nos vamos a ocupar aquí.

A esta última línea de trabajo le llamamos La Nevera Familiar y es este Libro DVD el primer material educativo que ofrecemos a las familias Alicantinas.

Nuestra propuesta es facilitar a vosotros padres y madres con hijos adolescentes, un material que os invite a la reflexión acerca de los hábitos de vida saludable de vuestros hijos e hijas para que luego, desde vuestra propia familia, podáis transformar en acción alguna de las cuestiones planteadas aquí.

Esperamos que sea una herramienta útil que sirva para tender un puente entre las familias y nosotros en el trabajo diario de la Educación para la Salud de nuestros jóvenes.

Laura Chorro Diéguez
Concejala de Juventud
Ayuntamiento de Alicante



INDICE

Presentación	5
Índice	7
Introducción al Libro	9
Mi hijo adolescente	11
Sexualidad	27
Drogas	43
Alimentación	61
Para saber más...	77
Agradecimientos	84

INTRODUCCIÓN

Un Adolescente en Casa

El presente libro contiene material organizado según los ámbitos pedagógicos del Programa La Nevera que se encuentran también en el DVD complementario.

Todos los estudios subrayan la importancia de la familia en el fomento de hábitos saludables en los jóvenes.

Para un niño la familia es su primer entorno de aprendizaje, en ella están los modelos para su comportamiento, allí se fijan las primeras normas de conducta, además mantiene sus raíces y está formada por personas que le quieren y le cuidan. ¿Qué puede ser más importante?

El objeto del material que ahora tiene en sus manos es responder a la necesidad de reflexionar y poner en marcha actividades que, desde la familia, contribuyan a la formación saludable de nuestros jóvenes, completando así la formación que reciben en los centros escolares. En este libro encontrará información, actividades y recursos para los padres y madres con hijos/as adolescentes. En el apartado “Mi hijo adolescente” trabajaremos sobre los valores, las normas, la autoestima y la comunicación entre otras cuestiones de interés. Así también, la sexualidad, las drogas y la alimentación en la adolescencia constituyen algunos de los temas de gran importancia que incluimos en el libro ya que lo consideramos necesario para la Educación para la Salud de su hijo.

Hemos seleccionado y clasificado para Ud. información que consideramos relevante en los diferentes ámbitos tratados y las acompañamos de breves reflexiones que esperamos le sean de gran ayuda e interés.

Esperamos que el presente Libro-DVD sea para Ud. una herramienta útil en su labor educativa diaria junto a sus hijos adolescentes para fomentar un adecuado desarrollo personal en los mismos.

Así mismo, el presente LIBRO incluye la interesante aportación de varios profesionales y especialistas en la Adolescencia que quieren transmitirle sus mejores deseos y éxitos en el gran desafío de educar en la salud.

ADELANTE!!!



Mi hijo adolescente

“ Los hijos abandonan un día la adolescencia, pero los padres nunca dejan la paternidad”

LA NEVERA FAMILIAR: Mi hijo adolescente

La adolescencia es una etapa difícil de la vida, pero también ofrece muchas experiencias y aprendizajes que la hacen enormemente enriquecedora.

La adolescencia puede convertirse en un período complicado, donde los jóvenes pasan por muchas situaciones diferentes que les hacen poner a prueba continuamente sus habilidades personales.

Si pudiéramos ver a cámara rápida la evolución de un joven desde los 12 a los 20 años, nos sorprenderíamos de los cambios que se producen en él/ella. Además, la complicación llega porque se producen a la vez cambios físicos, psicológicos y sociales.

A nadie se nos escapan las nuevas pautas de consumo juvenil, así como las diferentes sustancias que, en importantes sectores de la juventud, se han convertido en “instrumentos de consumo” para lograr ese estado de ánimo adecuado a la diversión del fin de semana, así como la importancia de la sexualidad bien entendida, y las preocupantes nuevas formas de alimentación.

Y es por ello que este programa pretende mejorar la información de los riesgos producidos por conductas poco adecuadas y promover un cambio en aquellas actitudes negativas para la salud, y en definitiva facilitar a los jóvenes, a través de sus familias, la formación, apoyo y asesoramientos necesarios para resolver situaciones de conflicto e implicarlas en el proceso de promoción de la Educación para la Salud.



En este capítulo vamos a tratar el conjunto de habilidades y recursos necesarios para el adecuado desarrollo personal de los jóvenes y que son básicos para enfrentarse a los acontecimientos presentes en la adolescencia.

LA AUTOESTIMA

La autoestima es el concepto que tenemos de nuestra valía y se basa en todos los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que sobre nosotros mismos hemos ido recogiendo durante nuestra vida; creemos que somos listos o tontos, nos sentimos antipáticos o graciosos; nos gustamos o no.

Los millares de impresiones, evaluaciones y experiencias así reunidos se conjuntan en un sentimiento positivo hacia nosotros mismos o, al contrario, en un incómodo sentimiento de no ser lo que esperábamos.

¿Cómo se forma?

La autoestima se construye a través de un proceso de asimilación y reflexión por el cual las niñas y los niños interiorizan las opiniones, estima y valoración de las personas socialmente relevantes, fundamentalmente, al inicio, de sus padres y madres y, progresivamente, de otras personas.

Los padres no tienen toda la responsabilidad en la autoestima que desarrollan sus hijas e hijos; sus amistades, compañeros, compañeras, la escuela, otras figuras de apego y socialmente relevantes también cobran progresivamente importancia.

Características de la autoestima negativa y de la positiva

De autoestima negativa:

- Utilización de distorsiones cognitivas negativas. Son creencias no-rationales de interpretación de la realidad que se dirigen contra la autoestima, dañándola (pensamiento absolutista, hipergeneralización, filtro negativo, culpabilización, falacias de control, razonamiento emocional).
- Actitudes y comportamientos de perfeccionismo, hipercrítica, culpabilidad neurótica y hostilidad flotante.
- Deseo excesivo de complacer.
- Comparación permanente con otras personas.

De autoestima positiva:

- Autoconciencias y autoconocimiento.
- Aceptación de sus cualidades y limitaciones.
- Aprecio genuino de sí como persona.
- Atención y cuidado de sus necesidades reales: físicas, psicológicas, intelectuales, espirituales.
- Afrontamiento de los problemas, enmarcando los errores con tolerancia y buscando soluciones positivas.

¿Cómo influye la autoestima en la vida cotidiana?

La autoestima influye sobre el adolescente en

- Cómo se siente
- Cómo piensa, cómo aprende y cómo crea
- Cómo se valora
- Cómo se relaciona con los demás
- Cómo se comporta

Cómo se experimenta a sí mismo un adolescente está relacionado con todos los pensamientos, sentimientos y actos que lleva a cabo. Cuando se aprende positivamente disfruta de autoestima, mientras que si tiene una imagen negativa de sí mismo es que posee poca autoestima.

Una persona con una autoestima adecuada demostrará sus sentimientos positivos hacia sí y hacia los demás de muchas maneras sutiles: sonreirá, mirará a los ojos, se mantendrá erguida, alargará la mano para saludar, y en general, creará a su alrededor un “ambiente” positivo.

La autoestima influye mucho en el comportamiento. Solemos comportarnos según nos veamos y según la autoestima que tengamos. Y, a la vez, nuestro comportamiento suele confirmar la imagen que de nosotros tenemos; es un círculo cerrado que no hace más que actitudes y nuestros puntos de vista básicos.

La autoestima influye en el aprendizaje. La búsqueda de uno mismo y el rendimiento escolar demuestran que existe una estrecha relación entre la autoestima y la capacidad de aprender. Una autoestima fuerte fomenta el aprendizaje.

El adolescente que posea una buena autoestima

- Aprenderá con mayor facilidad y más contento que uno que se sienta poco hábil
- Abordará las cosas nuevas que tenga que aprender con confianza y entusiasmo.
- Lo normal será que obtenga buenos resultados porque sus sentimientos y pensamientos son anteriores a sus actos, y se encontrará “entrenado” mediante expectativas positivas; el éxito, entonces, reforzará sus sentimientos positivos; se verá a sí mismo más competente con cada éxito que obtenga.

Claves para mejorar la autoestima de nuestros hijos

Fomentar

- La autoevaluación y aceptación, intentando cambiar si es posible una parte de lo que no les guste.
- El control de los pensamientos negativos y distorsiones cognitivas
- El aprender de los errores, tolerando y positivizando las situaciones o cosas que le salen mal.
- Afrontar los problemas de cara, sin aplazamientos pero sin agobios, ensayando nuevas soluciones o comportamientos.
- Aceptación del propio cuerpo y cuidados (alimentación, ejercicio, descanso).

- Su autonomía y control sobre su vida.
- La atención y cuidado a las propias necesidades reales físicas, de tiempo, de ocio, intelectuales,
- Que no busquen siempre la aceptación de las otras personas.
- No exigirles demasiado y darle permisos.
- No idealizar a las demás personas ni compararlos con ello/as.

LAS NORMAS

Las normas son una parte fundamental de la convivencia en el hogar y funcionan como facilitadoras de las relaciones entre los miembros de la familia.

Presentamos aquí algunos ejemplos y recomendaciones que pueden ser de utilidad.

1. Normas según **edad y conducta**.

Un padre con dos hijos le dice al mayor que está viendo la TV que vaya a tirar la basura, este replica que por qué no va su hermano, el padre dice "No porque él es pequeño".

- Desde pequeños debemos educar en la responsabilidad. Puede que el hijo sea demasiado pequeño para bajar solo la basura pero sí puede colaborar y acompañar al hermano mayor.

Un padre le dice a su hijo que está viendo la TV que vaya a tirar la basura, el hijo replica "vale" ¿puedo bajarla cuando acabe la peli?".

- Si es la primera vez que se da la situación que nos pida tirar la basura después de que termine la serie podemos darle un voto de confianza y permitirle hacerlo después. Si es una situación que se da a menudo y en otras ocasiones el hijo no ha cumplido su acuerdo (bajar la basura después) deberemos ser estrictos en el cumplimiento de la norma en ese mismo momento explicándole el porqué de no dejarle hacerlo después.

2. Normas **realistas**.

Una madre está muy enfadada con su hijo porque ha llegado a las 3 de la mañana. cuando debería haber llegado a la 1 de la mañana. En la discusión posterior su madre le dice "Pues a partir de ahora no vas a salir nunca más"

- La sanción de la madre por no cumplir la norma no es realista, ya que no va a poder prohibir a su hijo salir nunca más en su vida. Probablemente cuando se le haya pasado el enfado incluso a ella le parecerá exagerado haber dicho eso. Es preferible ser cautos y no pillarse los dedos, y preferible decir algo más amplio como "no vas a salir de fiesta en un buen tiempo" y luego pasado el enfado decidir cuanto tiempo es el que estamos dispuestos a sancionar a nuestro hijo e incluso mucho mejor negociarlo directamente con él.
- Las normas han de ser posibles de cumplir y estar ajustadas a la realidad, adaptadas a la edad, habilidades, personalidad....

3. Normas **claras y ajustadas a la edad**: comprensibles, que no dejen lugar a dudas

Un padre le da 200€ a su hijo de 13 años que se va de excursión y le dice “para algún capricho o alguna urgencia....a ver cómo lo administras”. Al volver de la excursión el padre pregunta al hijo por el dinero y este le dice que se ha gastado todo. El padre critica al hijo porque se ha gastado todo el dinero “Yo te dije que te gastarás lo que tú creyeras conveniente, pero te dí 200€ para algún capricho y si surgía alguna urgencia, no para que te lo gastarás todo” El hijo responde “es que no hubo ninguna urgencia...”



- El padre debería haber dejado claro cuanto dinero del que le ha dado (por otra parte excesivo) podía gastarse su hijo en caprichos ya que confiar en la capacidad del niño para administrarse el dinero es irreal en algunas ocasiones.

4. **Priorizar** las normas.

- **Básicas o fundamentales**: Pocas, muy claras, poco matizables en función de las circunstancias y de cumplimiento obligado e innegociable, con sanciones también claras y reales. (Nunca pegar). Ej.: En esta casa no se consumen drogas.
En esta casa no se pega.
- **Importantes**: Pocas y muy claras, más matizables en función de las circunstancias. Algunos aspectos de la norma pueden ser negociables. Ejplo.: Hora de volver a casa, paga, etc.
- **Accesorias**: Regulan aspectos más circunstanciales de la vida cotidiana. Son objeto de negociación. Ejplo.: Bajar la basura, vestido, etc.

5. Normas consistentes.

Una madre le quita la escoba a su hijo diciéndole “trae ya lo hago yo que terminaremos antes y tenemos que irnos a ver a tu abuela”.

- El crear hábitos en los hijos de cumplimiento de normas, en ocasiones va a significar tener que ser más flexibles con otras obligaciones. En este caso si queremos que el hijo asuma su responsabilidad de tareas en la casa y le toca barrer, o deberemos asumir que llegaremos tarde a ver a la abuela o debemos ser más previsores y avisar de que la tarea se cumpla antes.
- Las normas deben ser aplicadas más o menos igual, independientemente de nuestro estado de ánimo, de la presencia de otras personas, de nuestras ocupaciones, etc... Se debe ser cuidadoso con las excepciones a las normas, deben ser valoradas cuidadosamente ya que romperlas afecta a la creación del hábito.

6. Normas coherentes.

Cuando la familia está cenando la madre insiste al hijo pequeño en que ha de comerse lo que tiene en el plato, que la comida no se tira. Mientras el padre tira un poco de verdura a la basura “Tanta verdura, tanta verdura se me va a poner la cara de espinaca...”.

- No todos los miembros de la familia van a tener que cumplir exactamente las mismas normas (va a depender de la edad, de la persona...), esto debe ser explicado para que haya una coherencia en la aplicación de la mismas y que tiene que ver con los valores que estamos intentando transmitir. Las normas para una misma persona deben ser también coherentes entre sí.

7. Explícitas e implícitas.

- Las normas implícitas coinciden con las básicas y son aquellas que se respetan en la familia, incluso aunque no se haya hablado de ellas entre sus miembros.
- Las normas explícitas son las que se negocian y especifican para su cumplimiento por cada uno de los miembros de la familia.

8. Qué hacer para que se cumplan las normas.

Un padre pacta una nueva norma con su hija: “hora de llegada por la noche”. La hija cumple la norma sin problemas hasta que un día deja de cumplirla, entonces el padre le impone a su hija la sanción de no salir en la próxima ocasión.

- Siempre ha de haber una consecuencia al cumplimiento o no de una norma

Sí - Reforzar la conducta (hasta que se adquiera el hábito), a través de estímulos verbales (elogios, reconocimiento de cualidades, esfuerzo...) o no verbales (jugar con ellos, acompañarlos al cine, etc.). Los refuerzos materiales han de ser suministrados con cautela ya que si se dan siempre los hijos pueden llegar a exigir su premio material, y no se trata de eso.

No - Cuando no se cumplen ha de haber una consecuencia: suprimir refuerzos o sancionar. Para que éstos funcionen han de ser:

- proporcionales a la conducta incorrecta.
- inmediatamente después de la conducta que queremos eliminar.
- el hijo ha de saber porque es la sanción.
- el hijo debe entender con claridad qué debe hacer para recuperar el refuerzo positivo o para que se levante la sanción.
- Atención: ¡¡¡En ocasiones el no cumplir una norma es un modo de llamar la atención!!!

9. El clima **afectivo**.

En el comedor-salón el hijo está tirado en el sofá con el mando a distancia de la TV, y la madre mirando la mesa del comedor sin recoger. La madre se dirige a él diciendo:

- “No me gusta que no cumplas tu obligación de recoger la mesa”.

o

- “Eres un vago, ni siquiera recoges la mesa”

- El incumplimiento de normas y la consecuente retirada de refuerzos o la aplicación de una sanción puede crear estados afectivos de tristeza, enfado, etc... Si nuestros hijos sienten que son queridos incondicionalmente, el enfado o la tristeza pasará sin mayores consecuencias.
- Por eso cuando los hijos no cumplen una norma y son reñidos debe quedar claro que nuestro enfado, nuestra desaprobación se debe al incumplimiento de esa norma, no a características de la persona. Los mensajes que vamos a transmitir deben ser formulados hacia el hacer, la conducta, y nunca hacia el ser, la persona.

Como actividad para trabajar las normas proponemos la siguiente a realizar entre padres, madres e hijos:

Escogemos 2 normas que creamos necesario cumplir para el buen funcionamiento de la familia. Puede ser:

- de carácter general (pedir las cosas por favor)
- o bien en relación a
 - comida y mesa
 - orden y limpieza casa y habitación
 - estudio/tareas escolares
 - aspecto externo: higiene y cuidado cuerpo
 - horarios

De estas normas vamos a analizar y negociar (sólo lo que no es de carácter básico) lo siguiente:

- qué conductas deben seguirse para cumplir esa norma
- qué conductas NO deben seguirse para cumplir esa norma
- sentido de esa norma
- consecuencias del cumplimiento o incumplimiento

LAS EMOCIONES

En la convivencia surgen multitud de situaciones que pueden producir roces en las relaciones entre los distintos miembros. Si tenemos en cuenta que es importante la madurez, la empatía (ponerse en el lugar del otro) y el ajuste emocional y lo practicamos llegaremos a asombrarnos de los resultados obtenidos.

No debemos olvidar que los adolescentes necesitan reafirmarse en su identidad y en el rol que desempeñan dentro de cada uno de los entornos en que se mueve: escolar, social, familiar.... Debemos ayudarle a madurar comprendiendo su situación e instándole a que comprenda también la nuestra.

A continuación proponemos una actividad que puede resultar muy reveladora para todos.

Objetivo: trabajar en familia distintas respuestas emocionales a situaciones concretas y nivel de maduración de éstas.

Descripción de la actividad: en casa se reúne la familia. Se reflexiona de forma individual, poniéndose en común cada una de las respuestas antes de continuar.

Situaciones a valorar:

1. Tu padre te castiga sin salir por haber llegado tarde.

Tú te sientes...

Tu padre se siente...

2. Después de pensarlo bien, decides pedirle consejo a tus padres sobre lo que tanto te preocupa.

Tú te sientes...

Tus padres se sienten...

3. Tu madre insiste en que le des un beso delante de tus amigos.

Tú te sientes...

Tu madre se siente...

4. Te organizas el horario para poder dedicar un tiempo a estudiar y dejar el ordenador para luego.

Tú te sientes...

Tus padres se sienten...

5. Tu madre le cuenta a los padres de una amiga intimidades tuyas.
Tú te sientes...
Tu madre se siente...
6. Después de una discusión con tu hermano, acabas pegándole y él llora hasta que vienen tus padres.
Tú te sientes...
Tus padres se sienten...
7. En sucesivas ocasiones has negado que fumes, pero un día te sorprenden tus padres fumando en la calle.
Tú te sientes...
Tus padres se sienten...
8. Un día notas que tu madre está más nerviosa y agobiada y decides preparar tu la cena y ayudarle con las tareas de casa.
Tú te sientes...
Tu madre se siente...
9. Coges dinero del monedero de tus padres y después de negarlo varias veces acabas demostrándote que mientes.
Tú te sientes...
Tus padres se sienten...
10. Te fugas de clase y te encuentras con tus padres en la calle.
Tú te sientes...
Tus padres se sienten...
11. Después de que te digan que no a salir hasta muy tarde, tu consigues negociar quedarte hasta esa hora a cambio de estudiar mas.
Tú te sientes...
Tus padres se sienten...
12. Descubres que un amigo está consumiendo droga y se está deteriorando claramente y decides hablar con tus padres para saber como ayudarle.
Tú te sientes...
Tus padres se sienten...

LA RESPONSABILIDAD

Cuando se llega a la adolescencia ya se dispone de un bagaje de formación y experiencia suficiente para afrontar esta nueva etapa tan decisiva. En función de cómo se haya desarrollado hasta ese momento el entrenamiento del adolescente en lo relativo a la preocupación por las propias actitudes, las propias acciones y las expectativas basada en la realidad puede ser más o menos difícil la transición hacia el mundo de los adultos.

La labor de la familia en cuanto a la percepción de la propia realidad que tengan los hijos es fundamental, de manera que no deben alentarse suposiciones desorbitadas ni de tipo catastrofista ni de tipo triunfador. En cambio debe estimularse el autocuidado, la autodefensa y la satisfacción en el manejo de la propia realidad.

Todo ello dará lugar a que el adolescente se sienta seguro y responsable de su presente y su futuro y que confíe en el apoyo fundamental que le brinda su familia en los momentos en que lo necesita.

Vamos a ilustrarlo con un ejemplo.

Tenemos a dos familias, cada una con su hijo/a están tomando un helado por la tarde y charlan de manera distendida, parece una charla intrascendente, sin embargo la conversación tiene mucha trascendencia y en uno de los casos debe alertar a los padres para trabajar con su hijo/a sobre sus expectativas y su responsabilidad en su proyecto de futuro.

Tipo 1: Realista-responsable	PREGUNTAS	Tipo 2: No realista. Iluso. Irresponsable.
-Informático... -¿Ingeniero informático? -Sí que me gustaría, pero prefiero empezar por la ingeniería técnica para trabajar cuanto antes, y luego pasarme a la ingeniería.	¿Qué quieres ser de mayor?	-Ingeniero aeronáutico -Pero si suspendes matemáticas siempre... -Es que el profesor me tiene manía.
-Estudiando y trabajando... me gustaría ir con una beca al extranjero....	¿Cómo te imaginas viviendo dentro de 10 años?	-Buenoooo, en un chaletazo con piscina y un Ferrari en la puerta...
-Lo que me llama mucho la atención son esas personas que ayudan a otras en vacaciones, o dando parte del dinero que ganan... Porque otras personas se benefician de ese trabajo y ayudarán a otros...	¿Qué valoras más?	-Los traficantes sí que viven bien: otros les venden y ellos a disfrutar, mucho dinero, muchas chicas y hacer lo que les de la gana...



DESENLACE		
-Lo que estoy haciendo: estudiar, buscarme algún trabajito por las tardes...	Y ¿qué tendrías que hacer para conseguir eso que dices?	-Trabajar en algo. Y tener suerte, porque si tuviera un poco de suerte...
-Sí. Puedo hacer un ciclo formativo de grado superior de informática, que son solo dos años y, cuando pueda, seguiré estudiando.	Y si no consigues eso que quieres, ¿tienes pensada alguna alternativa?	-¿Alternativa? ¿qué alternativa? No. Voy a ser ingeniero aeronáutico y me compraré un Ferrari con el primer avión que diseñe.
-Nunca lo había pensado... ¿era difícil estudiar en vuestra época? ¿y era fácil encontrar trabajo? ¿y pagaban bien?	¿Cómo crees que nosotros, tus padres, hemos llegado hasta aquí?	-¿Hasta dónde? ¿hasta lo que tenemos ahora? Bueno no es que sea poco, es que antes era más fácil aprobar..

LOS VALORES

Los valores son piezas claves en las creencias de las personas y están directamente relacionados con los ideales que cada persona anhela y desea como ser humano.

Nos dan la posibilidad de evaluar a otros según nuestros parámetros, también nos permiten juzgar los acontecimientos y a nosotros mismos (Rokeach, 1973 en García, Ramírez y Lima, 1998).

De esta manera los valores nos dan una dirección en la vida, nos hacen entender y valorar a los demás, pero también nos permiten elaborar una imagen de nosotros mismos y de nuestra capacidad de relacionarnos con los ellos.

La forma de actuar que tienen los padres está directamente relacionada con lo que piensan sobre cómo se hacen las cosas y por qué deben hacerse de una manera u otra. Esto hace de tamiz en la educación en valores.

La familia enseña a los hijos lo que ella misma y la sociedad espera de ellos, teniendo en cuenta lo que en ese momento se considera deseable y valioso.

Libertad, alegría, respeto, generosidad, lealtad, etc. son valores que deben ser inculcados desde el nacimiento en el seno de la familia como primer eslabón desde el que los niños se van introduciendo en la vida social.

Proponemos a continuación analizar o debatir en familia (sobre todo deben hablar los hijos para que puedan expresar su punto de vista) estos ejemplos que pueden ser ilustrativos los dilemas morales que pueden aparecer en la sociedad actual.

EJEMPLO 1:

Un grupo de alumnos de un instituto suelen reírse de otro compañero. Al cabo de un tiempo solo les hace gracia golpearle e insultarle. La víctima ya no sabe cómo evitarlo. Por último, deciden grabar en el video del móvil cómo le agraden para poder verlo después y enseñarlo a otros.

EJEMPLO 2:

Úrsula va con un grupo de amigas a las que les gusta mucho vestir bien y gastan bastante dinero en ropa. Esta chica tiene más hermanas y va combinando las prendas que éstas le prestan para seguir el "ritmo" de moda de su pandilla. Pero sus hermanas se van a trabajar a otras ciudades y Úrsula se queda sin "baúl". Un día descubre dónde guarda su padre el dinero que utilizan para las compras de alimentos de la familia, justo tres días antes de la fiesta a la que debe ir, y con un vestido nuevo, por supuesto. Podría coger lo que necesita y quizá no se daría cuenta su padre; además, ella lo devolvería enseguida.

LA COMUNICACIÓN FAMILIAR

La comunicación en la familia es la herramienta fundamental para que todas estas habilidades y recursos mencionados anteriormente sean fomentados correctamente por parte de los padres para lograr un adecuado desarrollo personal en sus hijos.

El tema de la comunicación constituye la clave en la educación familiar por lo que en esta ocasión queremos sintetizarlo en una frase que resume una de las ideas más importantes a tener en cuenta:

LA ESCUCHA ACTIVA

A continuación citamos un ejemplo (que servirá de guía) de una situación y proporcionamos diversas técnicas de escucha activa como respuestas, en las que se incluyen como alternativa algunas de las 12 típicas (la respuesta sombreada en negrita sería la adecuada).

Una chica le está contando a su madre que ya no se habla con su mejor amiga, que se han peleado y que ya nunca más va a confiar en nadie.

MOSTRAR INTERÉS

- (Interrogar) ¿cuándo ha sido eso? ¿dónde estabas? ¿por qué te has peleado?
- (consolar, animar) bueno, tranquila, ya se te pasará, no te preocupes que es normal...
- ¿quieres contarme algo más sobre eso? ¿puedes hacerlo?

CLARIFICAR

- (Interpretar) eso es que te tiene envidia porque tú eres más guapa
- (mandar, dirigir) lo que tienes que hacer decirle cuatro cosas bien dichas
- (amenazar) como sigas siendo tan buena te van a dejar todas las amigas
- **qué hiciste entonces? ¿qué pasó después, en los siguientes días?**

PARAFRASEAR

- (Aprobar) Estoy de acuerdo contigo, ella tiene que aprender algunas cosas todavía
- (Desaprobar) Lo que estás diciendo es una tontería, y ella tiene razón.
- (Dar lecciones) Una vez me pasó algo igual, y ¿sabes lo que hice?
- **Es decir, que tú crees que ella ha comentado tu secreto y por eso habéis roto.**

REFLEJAR

- (Ironizar) Vamos, que no aguantas una avispa en el sobaco.
- (Insultar) Te pasa por tonta, te confías y te engaña cualquiera, boba.
- **Estás enfadada y dolida por haber perdido la confianza, y triste porque no te lo esperabas de tu amiga, ¿no?**

RESUMIR

- (Sermonear) Tienes que mantenerte en tu criterio, en los valores que tienes.
- (Aconsejar) Lo mejor que puedes hacer es hacer las paces.
- **Entonces, si lo he entendido bien, ella ha contado tu secreto, tú le has insultado después y desde entonces no os habláis, ¿no?**

PARA RECAPACITAR...

Mensaje electrónico extraído de un menor:

*“Señor, esta noche te pido algo especial: que me conviertas en televisor.
Quiero ocupar su lugar, para poder vivir lo que él vive en mi casa. Tener un lugar especial
para mí y reunir a todos los miembros de la familia a mi alrededor.
Ser el centro de atención al que todos quieren escuchar, sin ser interrumpido ni cuestionado.
Que me tengan en cuenta cuando hablo y crean todo lo que digo.
Sentir un cuidado esmerado e inmediato cuando algo en mí no vaya bien.
Tener la compañía de mi papá cuando llega a casa aunque venga cansado del trabajo.
Que mi mamá me busque cuando esté sola y aburrida en lugar de ignorarme.
Que mis hermanos se peleen para estar conmigo y divertirlos a todos aunque a veces no les
diga nada.
Vivir la sensación de que lo dejen todo por pasar algunos momentos a mi lado.
Señor, no te pido mucho. Todo esto es lo que recibe un simple televisor, pero no yo”*

¿DÓNDE ACUDIR A PEDIR INFORMACIÓN O AYUDA ?

Centro Social 1

C/ Santos Médicos, 8
C.P. 03002
Tlf.: 965.20.94.99 / 965.20.95.78
Fax: **965.20.94.99**
D.T.S.: **965.20.94.99**
centrosocial.1@alicante-ayto.es

Centro Social Comunitario 2 “Isla de Cuba”

C/ Isla de Cuba, 40
C.P. 03009
Tlf.: **965.93.00.39 / 965.93.01.86**
Fax: **965.93.01.87**
D.T.S.: **965.93.01.87**
centrosocial.2@alicante-ayto.es

Centro Social 3

C/Hércules, 28-30
C.P. 03006
Tlf.: **965.28.45.65 / 965.28.47.65**
Fax: **965.28.44.11**
DTS: **965.28.44.11**
centrosocial.3@alicante-ayto.es

Centro Social Comunitario 4 “Gastón Castelló”

C/ Pino Santo, 1-A
C.P. 03011
Tlf.: **965.17.57.12**
965.18.27.75
Fax: **965.17.82.45**
DTS: **965.17.82.45**
centrosocial.4@alicante-ayto.es

Centro Social 7

C/ Barcelona, 12 (esquina Arquitecto Vidal).
C.P. 03013 Alicante.
Tlf.: **965.98.05.60**
Fax: **965.20.81.63**
DTS: **965.98.05.62**
centrosocial.7@alicante-ayto.es



Sexualidad

“Cuando a un bebé se le toma en brazos está aprendiendo a querer y ser querido, a sentir seguridad y a expresar sus emociones. La educación sexual no se transmite sólo con la palabra y los gestos, sino con los abrazos, con las caricias...”

LA NEVERA FAMILIAR: La sexualidad con los hijos.

La mayoría de los jóvenes españoles no ha tenido una verdadera conversación de sexo con sus padres, muchos suelen esperar a que “crezcan un poco más” antes de plantear “el tema”. Si os descuidáis, la charla se habrá producido después de que tus hijos hayan tenido su primera experiencia sexual.

Suele ocurrir que los padres se encuentran desorientados porque no saben cómo actuar, o aún sabiéndolo no saben como crear ese [clima de confianza](#) y mantener un [diálogo abierto](#) para que el tema de la sexualidad sea uno más de los planteados en la familia. Suelen sentirse culpables de la incomunicación, no saben cómo empezar.

Por ello, planteamos desarrollar habilidades necesarias para comunicarte eficazmente con tus hijos ante las posibles necesidades informativas que te puedan plantear sobre sexualidad.

Al igual que no existen preguntas buenas ni malas, lo mismo ocurre con el tipo y la profundidad de la respuesta. [No es importante responder de un modo técnico sino de manera sencilla y clara, y sobretodo sinceramente.](#)

Una forma de percibir el grado de detalle de las preguntas de tu hijo, consiste en explorar su curiosidad después de tu explicación. Observar si disminuye su atención o preguntar si está satisfecho con ella son conductas que te darán información sobre sus expectativas.

Cuanto mayor sea el grado de libertad que presida la comunicación con tus hijos, mayor será el grado de influencia que como padre o madre puedas ejercer. Además evita que tus hijos sean presa de mitos sexuales y fantasmas que circulan habitualmente entre su grupo de amigos. Todo esto permitirá que desarrolle un mayor grado de responsabilidad ante su sexualidad.

HABILIDADES A TENER EN CUENTA...

1. Escucha antes de hablar. Nunca digas primero lo que tu piensas porque puedes condicionar lo que tu hijo diga.
2. Es necesario que permitas a tu hijo adolescente emitir juicios, aún a riesgo de que éstos sean disparatados. El adolescente no debería pensar: “lo que digo yo no cuenta”. Las opiniones o las ideas que exprese deben ser tenidas en cuenta.
3. Es importante mantener siempre abierta una vía de comunicación fluida y en ambas direcciones pero no es bueno “ser amigos” de los hijos. Hablar significa que haya preguntas y respuestas, posibilidad de compartir, de manifestar dudas y temores, también deseos y necesidades.
4. Para comunicar a los hijos lo que consideran importante es necesario tener ocasión de hacerlo, es decir, han de producirse situaciones de diálogo. Esto implica: escuchar y hablar. Podemos consultarles algunas cosas (asuntos de importancia

para la familia) en las que se expresen y nos digan cuál es su opinión, lo que piensan al respecto, valorando sus aportaciones, más por el hecho en sí de participar y aportar, que por la validez o no de lo que expresen)

5. Para desarrollar confianza en los hijos es necesario:

- a. Tomarlos en serio.
- b. No aprovechar la ocasión para sermonearles.
- c. Escuchar con atención lo que quieren preguntarnos o explicar.
- d. No te burles de algo que tiene valor para tu hijo, puedes herirlo.
- e. Hablar también de lo que les interesa a ellos (dar tiempo para abordar los temas que nos interesan a nosotros).
- f. Es necesario que tu hijo adolescente llegue a su primera experiencia sexual con la debida información sobre anticonceptivos, sexo seguro.
- g. Aborda no sólo el aspecto físico de la primera relación sino el afectivo y las razones para dar o no dar este paso importante. Al hablar de relaciones sexuales no te fijas sólo en la vertiente procreadora y en el placer, sino también en los componentes de amor y ternura.
- h. Respeta su intimidad que “guardará” celosamente. Respeta su independencia, su espacio y tiempo (es muy celoso de su autonomía). Evita que se sienta vigilado.



Y si nos informamos un poco más...

- Partimos del [Hecho Sexual Humano](#) es decir reconociendo que todas las personas son sexuadas, mujeres y hombres, se viven como tales y expresan su erótica de un modo u otro.
- Hay dos sexos, hombre y mujer, pero muchas maneras de “construirse” y “vivirse” como hombre o como mujer.

Ej:

- Un hombre por llevar pendientes no deja de ser hombre
- Nuestras abuelas se construían como mujeres de forma distinta a como lo hacemos nosotras.
- Un hombre que se emociona y llora con una película no deja de vivirse como hombre
- Una mujer aventurera y arriesgada no por ello deja de vivirse como mujer.

- Y como tal diferentes maneras de expresarse, de expresar la erótica (deseos, de fantasías, de besos, de caricias, de penetraciones, de achucharse, de masturbarse).
- Todo esto nos lleva a hablar de sexualidades ¡en plural! Porque hay muchas maneras de ser, de vivirse y de expresarse.
- Y de ahí que el Objetivo de la educación sexual sea que nuestros hijos e hijas aprendan a conocerse, aprendan a aceptarse y aprendan a expresar su erótica de modo que sean felices. Es mejor hacer educación sexual desde lo positivo, el conocerse, aceptarse y vivirse feliz, que no desde lo negativo, desde la prevención y los riesgos.

El Hecho Sexual Humano

Entendemos que “ser sexuados” es algo más que el resultado de una carrera entre espermatozoides y que ganase “el de la X” o “el de la Y”. También es algo más que el aspecto externo de los genitales, que parezca una vulva o que parezca un pene y una bolsa escrotal. Es verdad que ambas cosas contribuyen, pero “ser sexuados” son más cosas, es todo un proceso que no se detiene en el nacimiento sino que acaba en la muerte y que en cada caso es único e irrepetible.

Vivirse como hombre o como mujer

De igual modo, hay muchas maneras de “vivirse” como hombre o como mujer. No hay un único modo. Sabemos además que no es necesario que nadie te otorgue esa “categoría” y que para ser un verdadero hombre o una verdadera mujer no hace falta demostrar nada a nadie. Basta con “sentírselo”.

Aquí también incluimos la orientación del deseo. Es decir con un deseo erótico preferentemente hacia personas de nuestro mismo sexo (homosexualidad) o del sexo contrario (heterosexualidad).

Sexualidades

En el caso de personas con discapacidad física, psíquica o sensorial o con parálisis cerebral hablamos de lo mismo. Naturalmente con sus propias peculiaridades se viven y se expresan.

sexualidad reproductivista

reproducción como marco
de referencia heterosexualidad
edad(personas adultas)

sexualidad coital

busca de la relación
sexual "completa"
orgasmo como meta

Anatomía y fisiología de
la reproducción
Fases de la RSH
Metodos anticonceptivos
ETS y SIDA

sexualidad genitalizada

aparecen órganos, no
aparece el cuerpo

sexualidad sanitarizada

evitar riesgos

¿Y si ponemos en práctica esa capacidad crítica que tanto les pedimos a nuestros hijos e hijas?

- Desde nuestro punto de vista al comenzar a hablar de Educación Afectivo Sexual es necesario hacer una revisión de los conceptos de dónde partimos.
- Consideramos que no podemos comenzar a hablar de afectividad y de sexualidad sin tener en cuenta el porque a veces tratamos diferente a nuestros hijos/as en función del sexo.
- Y también creemos necesario ir más allá de las concepciones tradicionalmente aceptadas de la sexualidad:
- Todo ello para proponer un nuevo enfoque de la Educación Afectivo Sexual que integre el desarrollo global y la orientación del proyecto de vida.

Reflexionemos acerca de nuestros comportamientos y comentarios sobre sexualidad con respecto a nuestros hijos...

- ¿Hablamos abiertamente en casa sobre sexualidad? En caso afirmativo: ¿llevamos nosotros la iniciativa o abordamos el tema cuando lo sacan nuestros hijos? ¿qué tono utilizamos al hablar de estas cuestiones?
- ¿Cuáles son vuestras preocupaciones como padres y madres sobre la sexualidad de vuestros hijos? Cuando ellos os hablan de sexualidad ¿qué cuestiones suelen ellos plantear?

- Además de hablar de sexualidad ¿cómo reaccionáis ante las manifestaciones sexuales de la vida cotidiana de vuestros hijos? (escenas de televisión, ir desnudos en casa, situaciones concretas...)
- ¿En casa se emiten juicios sobre la homosexualidad? ¿Cómo la consideráis? ¿Cuál sería vuestra reacción si observarais una conducta de esta tipo en uno de vuestros hijos? ¿Cuáles y por qué?
- ¿Os comentan vuestros hijos de forma abierta sus inquietudes con respecto a sus primeras relaciones afectivas? ¿y sobre sus primeras relaciones sexuales?

¿Cuándo y cómo hay que empezar a hablar?

- Tiene que existir un proceso educativo **que se inicie en la niñez**, consistente en rutinas y normas familiares a favor de la salud y la autoestima. Abordar ciertos aspectos relacionados con las relaciones sexuales antes de que éstas tengan lugar.
- **No debemos empezar a hablar con nuestros hijos adolescentes o preadolescentes “problematizando” el tema** (contarles el peligro de un embarazo o sobre la adquisición de una enfermedad de transmisión sexual, o hablarles del Sida; tampoco como si el objetivo final de la sexualidad fuese “el coito”). Esto se debe a: miedos obsesivos de los adultos relacionados con la sexualidad juvenil, falta de confianza en nuestros hijos y desconocimiento del proceso evolutivo que tiene lugar en ellos.

¿Qué podemos hacer los padres y madres?

- **Aceptar la sexualidad de nuestros hijos y respetarla** (principios básicos que hay que cumplir si queremos serles útiles)
- **Aceptar que una persona joven tenga secretos inviolables o que** en una determinada etapa (la adolescencia principalmente) **busque otros interlocutores** para hablar de cuestiones relacionadas con la sexualidad.
- **Favorecer el diálogo**. La solución no está en las respuestas que les demos sino en las que ellos encuentren. Un diálogo es un intercambio de ideas, no un “sermón”.
- **Crear un clima de confianza y comunicación**. No tener miedo a las preguntas, a veces no buscan respuestas académicas y sí una provocación, una forma de ver cómo reaccionamos, otras veces es una invitación al juego, al diálogo.
- **Escuchar**

- **Hablar regularmente**
- **Estar disponibles.** Si frente a las primeras preguntas respondemos con naturalidad y sinceridad, estaremos favoreciendo el diálogo. Si por el contrario, no respondemos, damos evasivas, no damos respuestas claras, estaremos cerrando puertas a que se formulen nuevas preguntas.
- **Ofrecerle claves para que aprendan a razonar y a tomar decisiones.** Si nuestros hijos no nos dan pie para iniciar la conversación, hay muchas formas para establecer un diálogo:
 - Un programa de TV
 - Un artículo en una revista
 - Algo que ha surgido en la escuela

Si elegimos el diálogo de mutuo acuerdo

- **No vale la imposición.** Nuestra forma de entender la sexualidad y de ejercerla no tiene por qué ser la de nuestros hijos, tienen derecho a construir su propia identidad sexual.
- **El afecto y el cariño son básicos para adquirir confianza y seguridad:** que se sientan queridos y valorados (con caricias, abrazos o simplemente palabras) y estar receptivos cuando nos manifiesten su afecto.
- **Naturalidad:** hablar desde la cercanía, con el mismo lenguaje que utilizamos para otros temas. No es necesario ser experto en el tema, basta con tener información sobre los aspectos más relevantes y no dejarnos llevar por nuestros miedos, tabúes, etc. A veces es suficiente con saber qué recursos hay en el barrio, pueblo o ciudad a donde poder derivarles para que les informen o asesoren.
- **Mostrar atención, interés, mostrar que te importa:** escuchar con el oído y la mirada y responder a sus preguntas con sinceridad.
- **Mantener una actitud positiva:** intentemos transmitir que la sexualidad es algo gratificante, para ello debemos evitar el tono crítico y el desacuerdo no razonado e irrespetuoso. Hay que tratar de dar lo "porqués" y no hacer juicios de valor.

- Asumir que a la hora de hablar cada cual debe decidir libremente cuánto “desea decir” y si alguien se mantiene en silencio, hay que aceptarlo y hacerle ver que no tiene importancia, que puede elegir libremente el momento de hablar.
- Es importante hacer un esfuerzo de comprensión para saber interpretar: debemos procurar no proyectar a nuestros hijos las frustraciones o falta de oportunidades que pudimos haber sufrido nosotros en nuestro “proceso sexual”. El no reflejarnos en ellos puede ayudarnos a comprenderles y ser tolerantes.

Si el diálogo no es posible, es importante lo que a continuación comentamos

- Vigilar los roles de género (nuestras actitudes sexistas), según los cuales la sociedad espera de cada uno de nosotros determinadas formas de comportamiento. Este rol a veces dificulta o impide que nos manifestemos de forma diferente a la esperada (por ejemplo hablar de ponerse o no un preservativo).
- Libertad y responsabilidad (reforzar su capacidad para tomar decisiones): deben aprender a decidir sobre las cosas que más les afectan. Gozar de libertad es clave para madurar y no significa que “todo vale”. Dejar claro que siempre que la requieran tendrán nuestra ayuda o consejos pero que les corresponde a ellos tomar una decisión (personal, no vale la de terceros) y elegir y que estamos convencidos que tienen capacidad para hacerlo. Los jóvenes que gozan de más libertad suelen ser los más responsables.
- Cuidado con hacer de la sexualidad un problema: no presentarla como un problema, los jóvenes no se reconocen en eso que decimos (les irrita que les hablemos de una sexualidad centrada en problemas, les molesta que les hagamos preguntas o rechazan el exceso de peroratas y angustiadas exhortaciones de los adultos).

Las preguntas no siempre llegan...

- En algunos temas no hay que esperar a que nos pregunten, pero hay que elegir el momento y la forma más adecuada.
- Amigos, la TV, el cine, las revistas juveniles e internet; ocupan un lugar privilegiado y predominante como fuentes de ideas e información sobre sexualidad a las que nuestros hijos recurren (más que la familia y la escuela)
- Es muy probable que de las cuestiones que les preocupan o de las que no saben, no seamos ni preguntados, ni consultados.

LA MASTURBACIÓN o AUTOEROTISMO

Partimos de los mitos aún existentes y luego hacemos una reflexión al respecto:

MITOS

- “Las personas dejan de masturbarse cuando inician relaciones sexuales”**
- “La gente sólo se masturba en la adolescencia o cuando no se tiene pareja”**
- “Sólo los hombres se masturban”**
- “Las mujeres se masturban únicamente usando objetos para penetrar”**
- “Masturbarse es malo”**

- La masturbación es una forma más de expresar la sexualidad que aunque suele ser considerada una conducta típica de la adolescencia no es exclusiva de este período, se puede dar antes y después.
- En la adolescencia, a diferencia de la infancia, la masturbación es una novedad porque adquiere nuevos significados: va acompañado de fantasías y atracciones incluidas los de los medios de comunicación y hay un desarrollo hormonal que lo introduce en el mundo de la erótica.
- La masturbación tiene que ver con explorar y conocer el cuerpo y los genitales, pero también tiene que ver, y mucho, con procurarse sensaciones agradables y placer. Con quedarse satisfecho y satisfecha, para lo que evidentemente resulta imprescindible que sea deseada.
- La masturbación nos permite conocer nuestras zonas erógenas (no se debe olvidar que todo el cuerpo humano es una zona erógena en potencia, que no todo se restringe a los órganos genitales), aprender qué tipo de tocamientos pueden ser más o menos placenteros, cuales son las sensaciones de la excitación y de un orgasmo, sentirse sensual y aprender a serlo (cada uno en su forma)...
- Entender a nuestro hijo/a y mostrarse con complicidad, no es dar codazos ni hacerse guiños, pasa por respetar su intimidad, aprender a llamar a las puertas, hablar cuando se da la oportunidad sobre nuestra opinión en este tema sin necesidad de preguntarles acerca de si hacen o dejan de hacer.
- Los mensajes represivos hacia la masturbación ya no son tan frecuentes como antes pero continúa existiendo una diferencia importante entre hombres y mujeres, en cuanto los primeros sienten la tendencia a exagerar para conseguir prestigio, y las mujeres a callar por no ser valoradas negativamente.
- La masturbación no debe ser entendida como sustituto, como desahogo ya que estaremos promoviendo que el ideal de relación erótica es la penetración.

ELECCIÓN DE PAREJA. RUPTURAS Y EMOCIONES.

En una relación de pareja hay muchos aspectos que son importantes. Sin embargo, sin **la comunicación, la confianza y el respeto** difícilmente la relación será positiva para ambos.

La comunicación es indispensable para conocerse y llevar una buena relación. El lenguaje verbal y no verbal nos ayuda a comprendernos, a transmitirnos información de diversa índole sin la cual ambos miembros de la pareja no llegarían a conocerse y por consiguiente no habría entendimiento, ni consenso. Pero además, la comunicación ha de ser efectiva, es decir, el receptor (el que escucha) debe realizar una escucha activa intentando entender el punto de vista del compañero/a y el emisor (el que manda el mensaje) ha de expresar lo que piensa realmente sin dañar al receptor, exponiendo sus razonamientos. Como ambos miembros de la pareja pueden ser emisor y receptor el respeto por el turno de palabra también ha de tenerse en cuenta.

La confianza es otra de las claves para una buena relación de pareja. La confianza ofrece tranquilidad para ambos. Sin ella, surgen los celos, el ansia de querer saber dónde está la otra persona en todo momento, el stress por controlar todo aquello que hace o dice ... y, por otro lado, esto provoca en la otra persona resentimiento, angustia, acoso, stress y agobio por no tener espacio para sí y sentirse inútil por la proyección que realiza su pareja que no confía en ella. La confianza es por tanto esencial. Y recordar que confianza no es sinónimo de desentendimiento.

Por último, el respeto. El **respeto** es trascendental, tan sumamente importante que no cabe relación de pareja sin él. El respeto es muy amplio en una pareja. Significa dejar a la otra persona que se realice como ser humano individual, dejarle su espacio vital para vivir, mirar a la persona con la que se está como un igual sin pensar que se es más o menos, mejor o peor. Somos personas con nuestras virtudes y nuestros defectos y elegimos estar con una persona libremente al igual que también podemos elegir terminar con una relación de igual manera. Ni hombres ni mujeres deben olvidar nunca que respetando nos hacemos respetar.



ACTIVIDAD PARA LOS PADRES Y MADRES**1. TQT. TRAIGA QUIEN TRAIGA.**

Objetivo: reflexionar sobre las posturas de los padres/madres ante la elección por parte de los hijos/as de una pareja en concreto.

Destinatarios: padres / madres

Responde a las siguientes cuestiones. Sé sincero/a y piensa que las preguntas siguientes se sitúan hace alguna década.

- a. **¿Qué hubieran hecho o dicho tus padres si tu primer novio/a hubiera sido inmigrante?**
- Me hubieran tirado de casa.
 - No dejarían que él/ella entrara en casa y tampoco lo/la saludarían por la calle.
 - Admitirían la relación respetando mi opinión, pero pondrían límites sobre la hora de entrar y salir de casa o estar solos en casa.
 - No lo sé ni me importa. Mis padres en cuestión de pareja no tienen por qué opinar.
- b. **¿Qué hubieran dicho o hecho tus padres si presentaras a tu novio/a "definitivo/a" en casa y éste/a fuera de tu mismo sexo?**
- Nos tirarían de casa a los/as dos.
 - Aguantarían el chaparrón y luego te echarían de casa diciéndote que eres anormal o que estás loco/a.
 - Aguantarían el chaparrón y después hablarían contigo preguntándote desde cuándo eres así y por qué no lo habías dicho. Concluyen con una sugerencia, que vayas al psicólogo/a a ver si te arregla.
 - Se quedan sorprendidos, pero intentan comprenderte. Después que tu pareja se vaya, hablan contigo y te ofrecen su ayuda para lo que necesites, preguntándote si estás seguro/a de lo que haces.
- c. **¿Qué hubieran hecho o dicho si hubieran encontrado una caja de condones en tu habitación y casi vacía?**
- Me hubieran cruzado la cara sin más.
 - No hubieran dicho nada, pero cada vez que me fuera de casa me pondrían problemas por la hora de llegada cosa que antes no hacían.
 - Tendrían conmigo una conversación preguntándome toda clase de preguntas personales sobre cómo, cuándo, dónde, con quién, por qué...
 - Me dirían que han encontrado la caja y que les parece bien que utilice precaución y que si lo deseo puedo contarles con quién estoy manteniendo relaciones sexuales.

Ahora, ya no son tus padres. Ahora, eres tú, como madre o como padre. Contesta sinceramente a las preguntas siguientes desde tu actual posición de padre o madre.

d. ¿Qué harías o dirías si tu hijo/a trae a casa un inmigrante?

- Lo/la tiro de casa.
- No dejaría que él/ella entrara en casa y tampoco lo/la saludarían por la calle.
- Admitiría la relación respetando su opinión, pero pondrían límites sobre la hora de entrar y salir de casa o estar solos en casa.
- No lo sé ni me importa. En esas cosas no entraría.

e. ¿Qué dirías o harías si llegara tu hijo/a y te presentara a su novio/a "definitivo/a" en casa y éste/a fuera de su mismo sexo?

- Les tirarías de casa a los/as dos.
- Aguantarías el chaparrón y luego echaría de casa a tu hijo/a diciéndole que es una vergüenza para la familia. Qué va a decir la gente.
- Aguantarías el chaparrón y después hablarías con tu hijo/a preguntándole desde cuándo es así y por qué no lo había dicho. Concluyes que eso es una moda y que pronto se le pasará.
- Te quedas sorprendido/a, pero intentas comprenderle. Después que su pareja se vaya, hablas con él/ella y le ofreces tu ayuda para lo que necesite, preguntándole si está seguro/a de lo que hace.

f. ¿Qué harías o dirías si hubieras encontrado una caja de condones en la habitación de tu hijo/a y casi vacía?

- Le cruzaría la cara sin más.
- No diría nada, pero cada vez que se fuera de casa le pondría problemas por la hora de llegada cosa que antes no hacía tan reiteradamente.
- Tendría con él/ella una conversación preguntándole toda clase de preguntas personales sobre cómo, cuándo, dónde, con quién, por qué...
- Le diría que he encontrado la caja y que me parece bien que utilice precaución y que si lo desea puede contarme con quién está manteniendo relaciones sexuales.



Reflexiona, por favor: ¿Crees que el rechazo de unos padres/madres hacia su hijo/a y la pareja que éstos hayan elegido ayuda en algo a tu hijo/a?

g. ¿Cómo aconsejarías a tu hijo/a si estuviera saliendo con una persona que crees que puede influirle de mala manera (ejemplo: un/a drogadicto, un/a gamberro/a...)?

- Pegándole un bofetón y prohibiéndole que no le viera más.
- Chillándole para que comprenda lo mal que ha hecho en elegir a esa persona.
- Hablar con él / ella y explicarle tus miedos sobre lo que tú, como persona más adulta, ves de peligro en esa persona.
- Lo dejaría que escarmentara por él/ella solo. Al fin y al cabo todos/as hemos aprendido a base de palos en la vida.

IGUALDAD DE OPORTUNIDADES ENTRE HOMBRES Y MUJERES

Para la autoreflexión de los adultos responsables de la educación de los menores

El ámbito familiar tiene, como primer nivel de socialización en la persona, una gran importancia en la prevención y tratamiento de las desigualdades de género.

Consideramos indispensable realizar una autorreflexión de la cotidianeidad de las familias y del propio individuo.

Te proponemos que reflexiones primero individualmente y luego con tu pareja o adulto corresponsable de la educación de los menores acerca del siguiente cuestionario: Esperamos que cada una de estas cuestiones os ayude a reflexionar respecto a las creencias y actitudes diarias, entorno al tema que nos ocupa.

CUESTIONARIO

1. ¿Quién lleva a los/as hijos/as al médico? ¿Se turnan? ¿Es siempre la misma persona?
2. ¿Quién lleva a los/as hijos/as al colegio?
3. ¿Quién los/as recoge?. ¿Es siempre la misma persona?.
4. ¿Quién suele acudir a las reuniones en el colegio?.
5. ¿Quién no acude al trabajo cuando el hijo ó la hija está enfermo/a?.
6. ¿Quién tiene el papel protagonista de las tareas domésticas en la casa?. ¿Hay un reparto equitativo? ó sólo hay una ayuda puntual?.
7. ¿Quién se encarga de hacer la compra diaria?.
8. ¿Quién está más pendiente de los productos alimenticios, de limpieza, etc. Que deben ser repuestos?
9. ¿Quién se encarga de comprarle la ropa a los/as hijos ó hijas?
10. ¿Tiene en ocasiones un lenguaje sexista al referirse a hombres y mujeres delante de sus hijos/as? (por ejemplo decir: "esto es cosa de hombres o mujeres", "como mujer que eres deberías ir más arreglada").
11. ¿Le ríe a su hijo/a los chistes sexistas?. ¿Se los cuenta a su vez?
12. ¿Desvaloriza o no concede importancia al papel de las mujeres en la sociedad antes su hijo ó hija?
13. ¿Le dice a su hijo frases como "los hombres no lloran"?

14. Entre hermanos y hermanas: ¿Tienen la misma hora de llegada a casa los hijos que las hijas? (dentro de la misma franja de edad).
15. ¿Permite que hijos de diferente sexo colaboren por igual en las tareas domésticas?
16. ¿Permite que su hijo juegue con una muñeca y su hija con un camión?
17. ¿Permite que su hija se apunte a las actividades extraescolares que le agraden aunque tradicionalmente éstas se consideren masculinas?
18. ¿Permite que su hijo se apunte a las actividades extraescolares que le agraden aunque tradicionalmente éstas se consideren femeninas?
19. ¿Se reiría de su hijo si éste se presentase con una camiseta rosa recién comprada?
20. ¿Permitiría que su hija fuese camionera ó mecánica de coches y que su hijo se dedicase a cuidar niños/as ó a realizar tareas domésticas, por ejemplo?
21. ¿Qué diría si en carnaval su hija le anunciase que quiere disfrazarse de futbolista ó Superman?
22. ¿Qué diría si en carnaval su hijo le anunciase que quiere disfrazarse de hada madrina?
23. Si alguno/a de sus hijos/as le plantease dejar los estudios: ¿se lo tomaría igual si se tratase de su hijo que si lo sugiriese su hija?
24. En un futuro, cuando Uds. sean ancianos/as: ¿creen que su hija estará más preparada para cuidarles por el hecho de ser mujer que un hijo?
25. El tipo de juegos ó actividades que realizan con sus hijos ó hijas ¿están condicionados por el género?

Una vez realizado el cuestionario sería interesante que ambos progenitores o adultos responsables pudiesen hablar de los resultados, así como de los acuerdos y/o desacuerdos que han existido referente a las respuestas dadas.

Es aconsejable que el diálogo se traslade a los/ hijos e hijas, utilizando este espacio para hablar con ellos/as sobre el tema de las desigualdades. Es importante que expresen sus dudas, sentimientos y necesidades con respecto a estas cuestiones. ¡Nos podemos llevar una sorpresa!

¿DÓNDE ACUDIR A PEDIR INFORMACIÓN O AYUDA ?

UNIDAD DE PLANIFICACION FAMILIAR ALICANTE I

C/ Cisne, 37 - 03006 Alicante
Tlf: **965 134 810**

UNIDAD DE PLANIFICACION FAMILIAR ALICANTE III

Pza. Gómez Ulla, 14 - 03013 Alicante
Tlf: **965 142 965**

UNIDAD DE PLANIFICACION FAMILIAR ALICANTE

C/Maestro Latorre,9 - 03013 Alicante
Tlf: **965 142 965**

COF-1 Centro de Salud S. Blas

C/LLinares, 9- 03009 Alicante
Tlf: **965 179 046**

COF -2 Casa del mar

C/Muelle de Poniente s/n. Alicante
Tlf: **965 925 965**

COF-3

C/Hermanos Lopez Osaba s/n. Alicante
Tlf: **965 142 965**

COF S. Vicente

Ptda. Canastell 16. 03690. S. Vicente
Tlf: **965 669 536**

Centro de salud Hospital provincial

C/ Doctor sapena, s/n. 3013 - Alicante
Tlf: **965 200 045**

Centro de información y prevención del sida (cips) - Alicante

C/ Pl. de España, 6 3013 - Alicante
Tlf: **965 935 313**

Infosex joven. Centro 14

C/ Labradores, 14 (barrio antiguo) - Alicante
Tlf: **965 149 668**



Drogas

“No existe la juventud ni la adolescencia como categoría uniforme de análisis... No hay adolescencia y juventud, hay adolescentes y hay jóvenes... Entre los jóvenes hay tantas diferencias como las que podemos encontrar entre las personas mayores”

Javier Elzo (El silencio de los adolescentes).

LA NEVERA FAMILIAR: Drogas

Al igual que no cabe hablar de la Adolescencia o del Adolescente, sino de adolescentes y de adolescencias, no cabe hablar de “la droga”, si no de las drogas.

Las relaciones [entre adolescentes y drogas tampoco son homogéneas](#): las consumen o no, o unas veces sí y otras no, o unas sí y otras no, abandonándolas tras un tiempo de uso o no y asumiendo más riesgos unas veces que otras.

[El consumo de drogas está inmerso en la sociedad de consumo y](#), más concretamente, el consumo “normalizado” de drogas lo está en los hábitos de ocio-consumo de fin de semana.

[Las chicas y los chicos entran en una fase de experimentación](#) (nuevos escenarios, nuevas personas, nuevas relaciones) en la que cuestiones como el ligue y las relaciones sexuales, la conducción de vehículos, la exposición en escenarios sociales (particularmente, durante el tiempo de ocio de los fines de semana) o el consumo de alcohol y otras drogas adquieren relevancia.

[La adolescencia pone en marcha una nueva fase en el ciclo vital de la familia](#). La desvinculación de los hijos y la aparición de otros sistemas -como la relación con los pares, conlleva frecuentemente crisis en la familia, y es necesaria la puesta en marcha de nuevas pautas de funcionamiento que permitan una buena consecución del proceso de autonomía de los hijos.

Las [drogas que más usan](#) los adolescentes, y que podemos denominar “drogas de iniciación”, son el tabaco, el alcohol y el cannabis.

La legislación actual sobre el tabaco, las restricciones a su venta y consumo y el consenso científico y social sobre los prejuicios de su consumo, ponen a los padres en un lugar privilegiado (aunque también responsabilizador) en relación con esta sustancia: el no consumo y una actitud explícitamente protectora de la salud individual y colectiva conforman la mejor prevención.

El caso del alcohol es más contradictorio. También las leyes son progresivamente restrictivas, pero chocan de frente con [una realidad claramente promotora del consumo](#). [El consumo de alcohol tiene una etiología mayoritariamente social](#) (bares, botellón, celebraciones) y, además de estar atentos a un eventual abuso, debemos sobre todo actuar para que los chicos gestionen de manera prudente y responsable sus relaciones con el alcohol: las intoxicaciones, la conducción de vehículos, etc)

[El cannabis es la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo](#). Su consumo está más relacionado con el grupo de iguales con los que el joven se relaciona. En torno a esta sustancia se han elaborado muchos mitos (que no genera dependencia, que es ecológica, que es terapéutica,) que interesa clarificar a los jóvenes.

[El consumo problemático de drogas y la adicción parecen más relacionados con la calidad de las relaciones padres-hijos que con los factores sociales](#) que hemos señalado antes: de alguna manera, podemos decir que si la familia permanece fuerte (si hemos construido personas autónomas a partir de vínculos afectivos satisfactorios) el influjo de los posibles factores de riesgo externos será muy moderado.

En cualquier caso, [los padres deben estar atentos y cercanos en esta etapa de crecimiento de los hijos, deben reflexionar y tomar decisiones sobre los tiempos y espacios de ocio en los que](#)

va a participar el chico. Deben tener presentes que el consumo precoz de tabaco, alcohol y/o cannabis tiene grandes posibilidades de interferir en la maduración psicofísica del adolescente, en su rendimiento académico y en el desarrollo de su competencia social; por lo tanto es importante (en función de las edades y los comportamientos de los chicos) ir negociando con los adolescentes los tiempos de participación en escenarios de consumo.

Normalmente no vamos a diagnosticar adicción en un adolescente que consume alguna droga, pero debemos ser capaces de apreciar cuándo tenemos delante consumos de riesgo. Debemos ser capaces también de mirar con profundidad y valentía y reconocer en el consumo abusivo o de riesgo es un síntoma de lo que no va bien en la vida de ese joven. Vida que tiene mucho que ver con la vida de su familia.

Clarificando “drogas”: tipos

Las drogas no constituyen una realidad única, sino que están caracterizadas por una notable diversidad. Ya ha quedado atrás la mención a la droga, expresión que no da información ni respecto a sustancias, ni respecto a riesgos, ni respecto a consumidores...

Hay tantas y tan variadas sustancias que es más preciso hablar de las drogas, en plural. Para hacernos una idea más real del fenómeno, veamos una clasificación de las diversas sustancias, atendiendo a su principal efecto sobre el cerebro humano. De acuerdo con este criterio, el árbol de las drogas está formado por tres grandes ramas:

Drogas depresoras del sistema nervioso central: tienen en común su capacidad para entorpecer el funcionamiento habitual del cerebro, provocando reacciones que pueden ir desde la desinhibición hasta el coma, en un proceso progresivo de adormecimiento cerebral. Las más importantes son:

- Alcohol.
- Opiáceos: heroína, morfina, metadona, etc.
- Tranquilizantes: pastillas para calmar la ansiedad.
- Hipnóticos: pastillas para dormir.

Drogas estimulantes del sistema nervioso central: aceleran el funcionamiento habitual del cerebro, provocando un estado de activación que puede ir desde una mayor dificultad para dormir tras el consumo de café, hasta un estado de hiperactividad tras el consumo de cocaína o anfetaminas. Destacan:

- Estimulantes mayores: anfetaminas y cocaína.
- Estimulantes menores: nicotina.
- Xantinas: cafeína, teobromina, etc.

Drogas perturbadoras del sistema nervioso central: trastocan el funcionamiento del cerebro, dando lugar a distorsiones perceptivas, alucinaciones, etc.:

- Alucinógenos : LSD, etc.
- Derivados del cannabis: hachís, marihuana, etc.
- Drogas de síntesis: éxtasis, etc.

CLARIFICANDO “CONCEPTOS Y PROCESOS”: USO, ABUSO Y DEPENDENCIA

Qué son las drogas

Todas aquellas sustancias químicas que reúnen las siguientes características:

- Una vez en nuestro organismo, se dirigen a nuestro cerebro, cuyo ecosistema modifican de manera variable.
- Su abuso puede provocar diferentes tipos de trastornos:
 - **Trastornos físicos**, cuando dañan el organismo: por ejemplo, una bronquitis crónica causada por el tabaco.
 - **Trastornos psicológicos**, cuando inciden negativamente sobre la relación de la persona consigo misma o con su entorno afectivo, como ocurre en los conflictos de pareja por abuso de alcohol.
 - **Trastornos sociales**, cuando impactan sobre la comunidad, como ocurre con los accidentes de tráfico provocados por conductores bajo los efectos de las drogas.

Cómo ya se ha visto en el apartado de clasificación de los distintos tipos de drogas, **NO TODAS LAS DROGAS SON IGUALES...AUNQUE TIENEN ELEMENTOS EN COMÚN:**

La principal característica común a todas las drogas es la psicoactividad, es decir, su capacidad para llegar al cerebro y modificar su funcionamiento habitual del modo que acabamos de ver.

Las drogas pueden consumirse por diversas vías:

- **fumada** (como ocurre con el hachís y el tabaco).
- **ingerida** por vía oral (alcohol y drogas de síntesis).
- **aspirada** (como la cocaína y el speed).
- **inhhalada** (como los pegamentos).
- **inyectadas** (como en ocasiones la heroína).

Ya sea una u otra la vía elegida, el destino final de la sustancia siempre es el cerebro del consumidor, al que llega a través de la sangre. Una vez en su destino, cada sustancia produce alteraciones específicas.

Y...NO TODO CABE EN EL MISMO SACO

Consumir una droga **no le convierte a uno automáticamente en drogadicto** (término próximo a lo despectivo que, por cierto, convendría eliminar de nuestro vocabulario). Por otro lado, el consumo de drogas en el que no haya dependencia no es necesariamente inofensivo. Para aprender a distinguir entre los diversos tipos de consumos y sus consecuencias es muy útil conocer los tres tipos básicos que existen: uso, abuso y dependencia:

Uso. Es aquella relación con las drogas en la que, tanto por su cantidad, como por su frecuencia y por la propia situación física, psíquica y social del sujeto, no se producen consecuencias negativas sobre el consumidor ni sobre su entorno.

Es preciso afinar la mirada antes de valorar como uso una determinada forma de consumo. No basta sólo con la frecuencia, porque podrían darse consumos esporádicos en los que el sujeto abusara rotundamente de la sustancia. Tampoco podemos atender sólo a la cantidad, ya que podría haber consumos en apariencia no excesivos, pero repetidos con tanta frecuencia que estarían sugiriendo alguna forma de dependencia. No es ajeno a este proceso el estado en que se encuentre el consumidor, ya que, por ejemplo, un mismo consumo moderado de alcohol puede derivar en abuso si el sujeto está tomando tranquilizantes prescritos por su médico. Es preciso también poner la vista sobre el entorno del sujeto, ya que podría darse un consumo de drogas que no perjudicara al sujeto, pero sí a terceros (por ejemplo, un trabajador de la construcción que fuma hachís justo antes de subir a un andamio).

No todas las drogas permiten una relación de este tipo. Por ejemplo, la mayoría de los fumadores son dependientes del tabaco.

Abuso. Es aquella relación con las drogas en la que se producen consecuencias negativas para el consumidor y/o para su entorno. El consumo de diez cigarrillos podría ser considerado no excesivo. Sin embargo, cuando esta cantidad se consume todos los días, puede favorecer alteraciones respiratorias. Por el contrario, alguien podría consumir cocaína en una sola ocasión, pero hacerlo en tal cantidad que desencadenara algún tipo de accidente cerebral. Puede que una mujer sea moderada en sus consumos habituales de alcohol y tabaco, pero si los mantiene durante el embarazo estará incurriendo en abuso. Analizando las pautas de consumo, y el contexto personal y social de cada caso podremos decidir si nos encontramos ante un uso o abuso.

Dependencia. Se prioriza el uso de una sustancia psicoactiva frente a otras conductas consideradas antes como más importantes. El consumo de drogas, que quizás empezó como una experiencia esporádica, pasa a ser un eje de la vida del sujeto. Este dedicará la mayor parte de su tiempo a pensar en el consumo de drogas, a buscarlas, a obtener dinero para comprarlas, a consumirlas, a recuperarse de sus efectos, etc.

La dependencia tiene dos dimensiones:

Dependencia física. En ella, el organismo se ha habituado a la presencia de la droga, de manera que necesita mantener un determinado nivel en sangre para funcionar con normalidad. Cuando este nivel desciende por debajo de cierto límite aparece el síndrome de abstinencia propio de cada droga. La dependencia física está muy asociada a la tolerancia.

Es el proceso que se da, por ejemplo, con el alcohol. En los primeros consumos afecta notablemente aún a dosis muy bajas. Sin embargo, si el consumo se hace habitual, el organismo se va adaptando al tóxico como medida de protección. Cuando un drogodependiente abandona el consumo, su tolerancia disminuye. Si pasado un tiempo reanuda el consumo en las dosis anteriores, padecerá una intoxicación aguda que, dependiendo del tipo de droga de que se trate, puede llevarle al coma e incluso a la muerte. Así se explica buena parte de las muertes por sobredosis en sujetos dependientes de la heroína.

Dependencia psíquica. Compulsión por consumir la droga de que se trate, para experimentar un estado afectivo agradable (placer, euforia, sociabilidad...) o librarse de un estado desagradable (aburrimiento, timidez, estrés...). La dependencia física es relativamente fácil de superar tras un período de desintoxicación que, en función de cada droga, puede prolongarse 15 días. Es más costoso desactivar la dependencia psíquica, ya que requiere introducir cambios en la conducta y en las emociones del sujeto que le permitan funcionar psíquicamente (obtener satisfacción, superar el aburrimiento, afrontar la ansiedad, establecer relaciones, etc.) sin recurrir a las drogas.

Clarificando “el cannabis”: mitos y realidades

El cannabis es una planta con cuya resina, hojas y flores se elaboran las sustancias psicoactivas ilegales más empleadas: hachís y marihuana. Su consumo, como el de la mayoría de las drogas de origen botánico, ha acompañado a la humanidad desde tiempos inmemoriales, siendo usada con fines religiosos, medicinales y lúdicos.

La planta es conocida en botánica como *Cannabis sativa* y sus efectos psicoactivos son debidos a uno de sus principios activos: el tetrahidrocannabinol, cuyas siglas son THC.

Sus derivados más consumidos actualmente son el hachís y la marihuana. En España se consume principalmente hachís, procedente en su mayoría de los cultivos del norte de Marruecos, del valle de Ketama, en la región del Rif. El hachís se elabora a partir de la resina almacenada en las flores de la planta hembra, prensada hasta formar una pasta compacta de color marrón cuyo aspecto recuerda al chocolate. Su concentración de THC es superior a la de la marihuana, por lo que su toxicidad potencial es mayor.

La marihuana se elabora a partir de la trituración de flores, hojas y tallos secos. Ambos preparados se consumen fumados en un cigarrillo liado con tabaco rubio, cuyas denominaciones más usuales son: porro, canuto, peta, joint...

EFFECTOS

Al consumirse fumado, es fácilmente absorbido por los pulmones, por lo que llega al cerebro con rapidez. En pocos minutos empiezan a manifestarse sus efectos, que pueden durar entre dos y tres horas.

Efectos psicológicos: Inevitablemente, se entremezclan reacciones buscadas por el consumidor con respuestas indeseadas. Los efectos más frecuentes son:

- Relajación
- Desinhibición
- Hilaridad

- Sensación de lentitud en el paso del tiempo
- Somnolencia
- Alteraciones sensoriales

Dificultad en el ejercicio de funciones complejas:

- Expresarse con claridad
- Memoria inmediata
- Capacidad de concentración
- Procesos de aprendizaje

Efectos fisiológicos: Tras el consumo de cannabis pueden darse diversas reacciones orgánicas, las más frecuentes de las cuales son las siguientes:

- Aumento del apetito
- Sequedad de la boca
- Ojos brillantes y enrojecidos
- Taquicardia
- Sudoración
- Somnolencia
- Descoordinación de movimientos

RIESGOS

Los riesgos asociados al consumo de derivados del cannabis se explican tanto por las peculiaridades de su principal principio activo, el THC, como por el hecho de que se consuma habitualmente fumado.

En el plano psicológico: El THC es particularmente soluble en aceite, por lo que tiende a concentrarse en los tejidos grasos del organismo, como es el caso del cerebro. Tiene una vida media de una semana, por lo que a los siete días de su consumo aún se mantiene en el cuerpo el 50% del principio activo, favoreciendo su acumulación cuando el consumo es regular.

Debido a este proceso existen riesgos:

- El consumo diario de hachís puede ralentizar el funcionamiento psicológico del usuario, entorpeciendo las funciones relacionadas con el aprendizaje, la concentración y la memoria.
- Otro tanto cabe decir de la ejecución de tareas complejas que requieran lucidez mental y coordinación psicomotora, como pueden ser conducir un vehículo a motor, tomar decisiones o subir a un andamio.
- Pueden darse reacciones agudas de pánico y ansiedad.
- En personas predispuestas, puede favorecer el desencadenamiento de trastornos psiquiátricos de tipo esquizofrénico.

En el plano orgánico: Los derivados del cannabis se consumen fumados, con una pauta de inhalación profunda, sin filtro, con retención pulmonar del humo y apurando el cigarrillo al máximo. Por ello, su uso habitual multiplica los riesgos asociados al consumo de tabaco, favoreciendo la aparición de los siguientes problemas:

- Respiratorios: tos crónica y bronquitis en consumidores habituales de dosis elevadas.
- Cardiovasculares: empeoramiento de síntomas en personas que padezcan hipertensión o insuficiencia cardíaca.
- Frecuentemente, el hachís se consume con alcohol, con lo que los efectos se multiplican y aumenta el riesgo de lipotimias.

¿EXISTE EL “PORRO TERAPÉUTICO”?

Hoy se estudia la utilidad terapéutica del cannabis para tratar el glaucoma, contra los vómitos en pacientes de cáncer sometidos a quimioterapia y contra la pérdida de apetito de enfermos de sida. Esto no debe confundirnos: aún no se ha demostrado que tenga ventajas sobre medicamentos ya existentes. Además, el cannabis plantea un problema importante: a medida que se repite la administración de la sustancia disminuyen sus efectos terapéuticos. En todo caso, si las investigaciones confirmaran una aplicación terapéutica, el médico no recetaría cannabis fumado, sino pastillas, jarabes... de compuestos sintéticos derivados de la planta para evitar así los efectos negativos del porro.

RECUERDA

No estamos ante una sustancia inocua: consumir cannabis facilita la aparición de problemas psiquiátricos previos y empeora los síntomas cuando ya se sufren. También aumenta las posibilidades de sufrir depresión y ansiedad, no sólo mientras se consume, sino también en la edad adulta. Además, disminuye la capacidad de concentración y atención.

- El cannabis contiene muchos de los cancerígenos del tabaco y en mucha mayor cantidad. Los daños pulmonares que produce son aún mayores que los asociados al tabaco. El Instituto Británico del Pulmón calcula que tres porros perjudican los pulmones tanto como 20 cigarrillos.
- El síndrome de abstinencia no es intenso, porque el cannabis se elimina muy lentamente. El organismo tarda en quedar limpio casi dos meses.
- Un 10% de todos los que han probado el cannabis acaban teniendo problemas de dependencia, pues se han acostumbrado a afrontar la vida bajo sus efectos.
- En el caso de las urgencias por consumo de sustancias tóxicas ilegales registradas en España, las correspondientes al cánnabis siguen subiendo y ya son el 14,8% (con cuadros caracterizados por crisis de ansiedad y crisis de pánico).
- De los admitidos a tratamiento menores de 19 años, el 50% demanda ayuda por porros (datos de España).

COMO PREVENIR CON SUS HIJOS EL CONSUMO DE DROGAS**EVITE**

- Hablarle como si lo supiera todo, sin escuchar sus opiniones y vivencias.
- Ignorar los problemas escolares y personales de hijos porque considera que “son cosas de niños”.
- Adoptar medidas de coacción, sin razonar, que limiten su libertad abusivamente.
- Mantener posturas excesivamente permisivas.
- No tener tiempo para ellos.
- Ocultarles información en todo aquello que les pueda afectar ahora o en el futuro.
- Que dependan de usted, excesivamente y sin necesidad.
- Que exista contradicción entre lo que se exige a sus hijos y lo que usted mismo hace al respecto.
- Hacer de su hogar un sitio inaguantable.
- Que existan contradicciones, con respecto a la educación de sus hijos, entre el padre y la madre.



PROCURE

- **Sentirse a gusto con ellos**, participe del ambiente familiar y ellos participarán con usted.
- **Escucharles y razonar** cuando no este de acuerdo con sus opiniones.
- **Seguir el rendimiento escolar** y atender a los problemas que vayan surgiendo en su desarrollo.
- **Ayudarles** y facilitarles a la comunicación con los demás.
- **Informar a sus hijos** sobre el tema desde los 10 u 11 años, con veracidad y credibilidad, dosificarles la información según la edad.
- **Formase para poder informar**, y recupere -si es que lo ha perdido su papel de educador.
- **Reducir su consumo habitual de drogas tradicionales**, (alcohol, tabaco, etc.) no olvide que somos un modelo a imitar.
- **Sugerir actividades de tiempo libre**, deportivas, culturales, fomentándolas desde la familia.
- **Facilitar el contacto a sus hijos con asociaciones juveniles**, grupos deportivos y ecológicos, alentando su integración en estas actividades.
- **Fomentar la creatividad**, enseñándoles a resolver posibles nuevas situaciones.



SI SU HIJO YA SE HA INICIADO EN EL CONSUMO**EVITE**

- **Desesperarse.** No todos los que se inician en el consumo de drogas se convierten en consumidores habituales.
- **Culparle,** ni <<echarle en cara>> todo lo que usted ha hecho por él.
- **Convertirse en perseguidor,** obsesionado por seguir sus pasos.
- **La crítica continuada** y la violencia de su comportamiento.
- **Utilizar el castigo** como único recurso para evitar que continúe consumiendo.
- **Acosarlo continuamente** con preguntas, sospechas, acusaciones, etc., pues con ello solo conseguirá que se aleje de usted cada vez más.
- **Desentenderse** de él no prestándole atención.



PROCURE

- **Dialogar** con su hijo analizando las circunstancias que le llevaron al consumo.
- **Favorecer el acercamiento** de su hijo hacia usted, comportandose de manera que su hijo vea en usted alguien a quien recurrir en solicitud de ayuda, y no alguien del que hay que huir por temor al castigo.
- **Mostrarles su efecto** por lo que el es, independientemente de lo que haga.
- **Reflexionar sobre lo que puede hacer por su hijo**, intente dedicarle mas tiempo y prestarle algo mas de atención.
- **Reflexionar en común** sobre las posibles formas de ayudar a su hijo.
- **Entender que esta ante un ser humano** que tiene problemas y no ante "un problema".



SI SU HIJO NO ESTA POR DEJAR LAS DROGAS**EVITE**

- Ceder ante los chantajes que su hijo pudiera realizar a usted y su familiar, mediante amenazas de lesionarse, delinquir, o promesas de curación.
- Discutir violentamente con el, haciéndole cargar con sus desilusiones, impotencias y medios.
- Verse usted como el bueno que todo lo ha dado por el y solo recibe disgustos en pago.
- Echarse usted la culpa, exclusivamente, por lo que ha ocurrido y angustiarse por ello.
- Amenazarlo, coaccionarlo, o chantajearlo para que se someta a tratamiento.



PROCURE

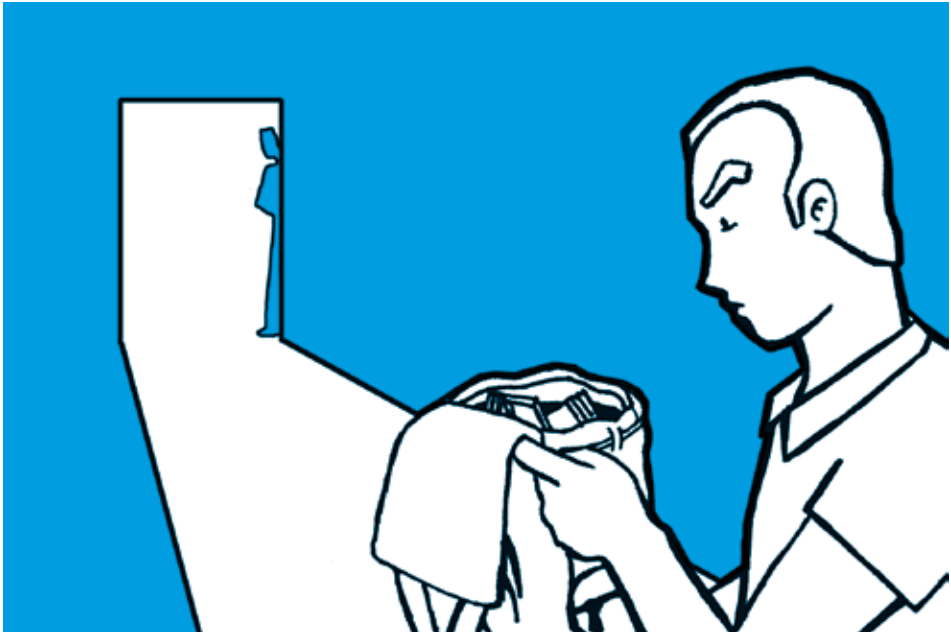
- Intentar hablar con el con confianza y respeto.
- Reconocer y asumir que no consume drogas porque quiere; a usted desde su posición, así se lo parece; pero no es así realmente. Las drogas pueden ya estar controlando su conducta.
- Establecer unos límites de convivencia familiar, dentro de los cuales su hijo reciba siempre atención por parte de la familia.
- Mantener la calma ante el síndrome de abstinencia, sin aceptar chantajes.



SI SE HA DECIDIDO A DEJARLA

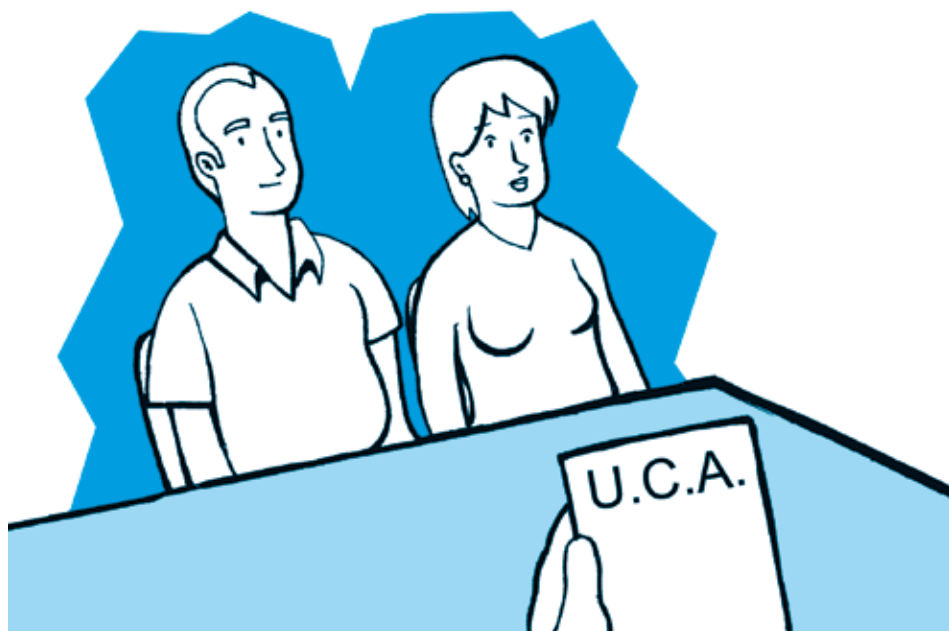
EVITE

- Reprochar anteriores comportamientos (Drogas, delincuencia, determinadas amistades, etc.)
- Adoptar comportamientos rígidos que implique ponerle condiciones muy difíciles de conseguir en su estado actual.
- Que su hijo le imponga sus propias condiciones para someterse a tratamiento.
- Desentenderse del tratamiento que le sea prestado a su hijo.



PROCURE

- Acudir a un centro o profesionales **calificados**, que le asesoren sobre el tratamiento mas adecuado para su caso particular.
- Colaborar con los **profesionales** encargados del tratamiento de su hijo. Participando activamente en el mismo.
- Adoptar una **postura comprensiva**, entendiendo que su hijo es el primer interesado en dejar las drogas.
- No **desalentarse** si, durante el tratamiento, el comportamiento de su hijo no se adapta exactamente a lo que usted espera de el.



¿DÓNDE ACUDIR A PEDIR INFORMACIÓN O AYUDA ?

Centros y Servicios de Atención y Prevención de las Drogodependencias

La asistencia (tratamiento) a personas con adicción a drogas u otros comportamientos adictivos (por ejemplo, juego patológico) se realiza en las UNIDADES DE CONDUCTAS ADICTIVAS (UCAs), recursos dependientes de la red normalizada de atención primaria de salud del Servicio Valenciano de Salud.

La prevención de los problemas relacionados con los consumos de drogas, a niveles escolar, familiar y comunitario, se realiza desde las UNIDADES DE PREVENCIÓN COMUNITARIA (UPCs), recursos dependientes de los ayuntamientos y otras entidades locales (mancomunidades)

La estrategia de atención y prevención de las drogodependencias y otras conductas adictivas a nivel autonómica la desarrolla la DIRECCIÓN GENERAL DE DROGODEPENDENCIAS de la Consellería de Sanidad, a quien se puede recurrir para conocer de los centros y servicios próximos a la residencia del interesado:

c/ Guardia Civil, 30, entlo - 4 - 46020 Valencia
Tlf: **963 87 03 80**

En la CIUDAD DE ALICANTE las Unidades de Conductas Adictivas son:

UCA Área de Salud 17 (atiende a los usuarios de los Centros de Salud Santa Faz, Hospital Provincial, Juan XXIII, Gerona y Portugal; y de los municipios de San Juan, Jijona, campillo, Busot/Aguas, Torremanzanas, Tibi y Muchamiel).

UCA 17

Centro de Salud Santa Faz. Pza. Santísima Faz, 7 03001 Alicante
Tlf: **965 14 32 78**

UCA Área de Salud 19 (atiende a los usuarios de los centros de salud Florida-Babel, Los Ángeles, Ciudad Jardín, Poeta Zorrila, General espartero, San Gabriel, Aiun; y de los municipios de San Vicente, Agost, Monforte del Cid y Villafranqueza.

UCA 19

Centro de Salud "Gerona".
c/ Gerona, 2º planta 03002 Alicante
Tlf: **965 21 96 66**

UNIDAD DE ALCOHOLOGÍA (atiende a los pacientes de las Áreas de Salud 17 y 19 con problemas de consumo de alcohol y otras sustancias "legales", como tabaco y psicofármacos, así como adicciones comportamentales como el juego patológico).

Unidad de Alcohología Hospital Clínico de San Juan.

Tlf: **965 93 88 95**

La UNIDAD DE PREVENCIÓN COMUNITARIA DE ALICANTE, responsable de los programas de prevención a nivel escolar, familiar y comunitario, cuenta con ESCUELAS DE PADRES y con el SERVICIO DE ORIENTACIÓN FAMILIAR EN DROGODEPENDENCIAS que ofrece atención a familias con hijo/a adolescente (menor de edad) que presenta dificultades relacionadas con el consumo de drogas:

UPC Ayuntamiento de Alicante

Avda. Constitución, 1 (Casa de Socorro)

03002 Alicante

e-mail: drogodependencias@alicante-ayto.es

Tlf: **965 14 94 41**

Teléfono gratuito del Plan nacional sobre Drogas de información sobre drogas y recursos

Tlf: **902 16 15 15**



Alimentación y Nutrición

“La ingesta de alimentos constituye un proceso de comunicación, o sea de significados emocionales y es en el entorno familiar donde se produce el aprendizaje de los hábitos de alimentación que marcarán la conducta alimentaria a lo largo de nuestra vida...”

LA NEVERA FAMILIAR: Alimentación y Nutrición

Alimentarse correctamente es una preocupación cada día más extendida en todos los países europeos. No solo es un tema que preocupe a los estudiosos, a los científicos y a los medios de comunicación, sino que muchas otras personas demuestran a diario su interés en seguir una alimentación equilibrada como un medio, el más sencillo, de alcanzar y disfrutar del bienestar personal.

Numerosas enfermedades tienen una estrecha relación con nuestra dieta. Algunas pueden deberse a la escasez de ciertos nutrientes. Otras (y esto es mucho más frecuente en países como el nuestro) se deben a lo contrario: a la abundancia de alimentos que se suele aunar con la escasa actividad física, con el sedentarismo, y conduciéndonos a la obesidad y a otras muchas patologías asociadas como es el caso de ciertos tipos de diabetes, hipertensión, alteraciones de los lípidos sanguíneos, etc.

“Dime lo que comes y te diré qué padecerás mañana”

En el entorno familiar se produce el aprendizaje de los hábitos de alimentación que marcarán la conducta alimentaria a lo largo de nuestra vida. Es importante que los padres tengan claras algunas ideas relacionadas con la alimentación para que actúen reforzando positivamente los hábitos adecuados y no refuercen aquellos que no nos benefician. Por este motivo, nos parece fundamental clarificar algunos conceptos y términos de uso frecuente en nuestro entorno.



Dieta equilibrada

La dieta equilibrada es aquella manera de alimentarse que aporta alimentos variados en cantidades adaptadas a nuestros requerimientos y condiciones personales. Llevar una alimentación equilibrada no es ingerir mucha comida, ya que es tan importante la cantidad como la calidad de la misma.

Es importante pensar que no se puede disfrutar de una vida saludable comiendo unos pocos alimentos. La variación es lo idóneo desde el punto de vista del bienestar, permitiéndonos esto disfrutar, además, de la riqueza de los distintos sabores, olores y aromas. De hecho, comer y beber forma parte de la alegría de vivir y, desde luego, la gastronomía no está reñida con las recomendaciones dietéticas ni con una alimentación saludable.

La alimentación equilibrada es aquella que cubre los siguientes **objetivos**:

- Aportar una cantidad de nutrientes energéticos (calorías) que sea suficiente para llevar a cabo los procesos metabólicos y de trabajo físico necesarios. Ni más ni menos.
- Suministrar suficientes nutrientes con funciones plásticas y reguladoras (proteínas, minerales y vitaminas). Que no falten, pero tampoco sobren.
- Que las cantidades de cada uno de los nutrientes estén equilibradas entre sí. El grupo de expertos de la FAO OMS (Helsinki 1988), estableció las siguientes proporciones:

- 
- Las proteínas deben suponer un 15 % del aporte calórico total, no siendo nunca inferior la cantidad total de proteínas ingeridas a 0,75 gr./día y de alto valor biológico.
 - Los glúcidos nos aportarán al menos un 55-60 % del aporte calórico total.
 - Los lípidos no sobrepasarán el 30 % de las calorías totales ingeridas.

Algo en principio muy sencillo, pero que aun hoy es el campo de batalla de cuatro quintas partes de la humanidad.

Dieta mediterránea (nuestra comida ideal)

Características

- Abundancia de cereales y sus derivados (pasta, pan y arroz), verduras, legumbres, pescado, fruta y frutos secos.
- Aceite de oliva como principal fuente de grasa.
- Moderado consumo de aves de corral, productos lácteos y huevos.

- Pequeñas cantidades de carnes rojas, cerdo y embutidos.
- Moderadas cantidades de vino, consumidas durante las comidas.
- Sazonar los alimentos con algunas especias como el ajo, el orégano, pimienta.
- Consumir alimentos de temporada en su estado natural, escogiendo siempre los más frescos.
- Consumir diariamente una cantidad moderada de queso y yogur.
- Consumir vino con moderación normalmente durante las comidas y preferentemente tinto.
- El arte de cocinar: además de combinar lo más adecuado desde un punto de vista bioquímico y fisiológico, la tecnología culinaria es parte de un arte ancestral transmitido de generación en generación. El uso de las especias y de los métodos de preparación más adecuados realzan el sabor y las propiedades organolépticas (sabor, color, olor, textura) de los alimentos, lo que favorece tanto su degustación como su digestión.
- Realizar alguna actividad física regular para hacer trabajar al corazón y mantener en forma nuestras articulaciones y nuestro tono físico.



Hábitos nutricionales en edad escolar

Aspectos a tener en cuenta

Los adolescentes en estas edades incorporan en su dieta un exceso de proteínas y grasas, siendo deficitaria la ingesta de hidratos de carbono; esto puede ser debido al abuso de bollería, comidas rápidas, hamburguesas, salchichas, etc. Además, también parece que existe en el adolescente un bajo aporte hídrico en muchos casos. El desayuno suele ser muy deficitario.

Por último, es necesario hacer hincapié en las siguientes ingestas, ya que éstas son muy importantes para una alimentación correcta:

Leche y productos lácteos, 3 o más vasos diarios.

Fruta, al menos 3 piezas diarias.

Tomar verduras diariamente.

Ingerir al menos 1'5 litros de agua al día.

Eliminar bollería, golosinas, y comida rápida.

Para corregir estos desarreglos nutricionales de los adolescentes hay que educar nutricionalmente, tratando fundamentalmente de respetar los horarios de comidas (3 comidas principales fuertes y 2 ligeras, almuerzo y merienda) y reforzar el desayuno.

Stop a las "Chuches"

Conceptos básicos

Una de las características de los hábitos alimentarios de la infancia y de la adolescencia es el abuso en el consumo de "chuches", expresión coloquial con la que aludimos a un conjunto de productos dulces y salados, de formas y sabores diversos, de escaso o nulo interés nutricional y que se picotean a cualquier hora del día.

Una de las consecuencias de tomar a voluntad, sin ningún control, este tipo de productos es la falta de apetito cuando llega el momento de la comida convencional, pues su contenido calórico debido al azúcar y a las grasas, que constituyen la mayor parte de sus ingredientes, provoca la saciedad suficiente como para causar inapetencia.

Si además se trata de productos azucarados, puede formarse un substrato dulce que favorece la supervivencia y desarrollo de los microorganismos que atacan la placa dentaria y provocan caries, ya que no es posible mantener la necesaria higiene dental cuando se están consumiendo estos productos en cualquier momento del día.

Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimentarios. Ministerio de Sanidad y Consumo. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Ministerio del Interior.

Enfermedades causadas por una inadecuada alimentación: obesidad

Son muchas las enfermedades que pueden tener relación con la alimentación. La obesidad es posiblemente la más importante en la infancia y adolescencia por su frecuencia en aumento y la gravedad de sus complicaciones.

Algunos datos

- 6 a 12 años: 16 % de obesidad
- La frecuencia es ligeramente mayor en chicos que en chicas.
- España es de los países de Europa con cifras más altas de obesidad infantil, sólo por detrás de Italia, Malta y Grecia.

Causas de la obesidad infantil

1. Mayor consumo de alimentos hipercalóricos: alto contenido en grasas y azúcares.
2. Menor actividad física: el ocio en la infancia cada vez es más sedentario (televisión, ordenador, videojuegos).

Consecuencias de la obesidad

1. **Problemas físicos:** diabetes tipo II, hipertensión, triglicéridos y colesterol.
2. **Problemas psicológicos:** baja autoestima, estigma social.

Trastornos alimentarios

Un trastorno de la alimentación es una enfermedad que se encuentra muy relacionada con una alteración grave de la conducta alimentaria; provocada por la ansiedad y por una preocupación excesiva por el peso corporal y por el aspecto físico. De ese modo la comida se convierte para la persona que lo padece en el centro de su atención y sobre la que gira toda su vida. El éxito o fracaso de muchas de sus relaciones sociales lo achacan a su aspecto físico.

Los principales trastornos alimentarios son:

1. Anorexia nerviosa
2. Bulimia nerviosa
3. Vigorexia
4. Ortorexia

Anorexia nerviosa

La anorexia nerviosa es una enfermedad de origen psicológico caracterizada porque las personas que la padecen tienen un miedo atroz a ganar peso y porque tienen una imagen distorsionada de su propio cuerpo. Esta enfermedad tiene una mayor incidencia entre los más jóvenes de la sociedad, los adolescentes, y dentro de ellos en las mujeres.

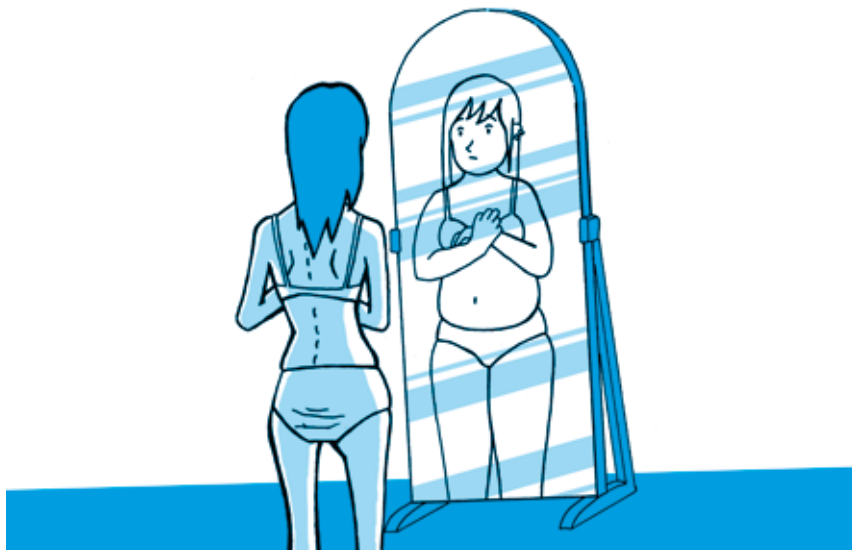
Síntomas

- Miedo intenso a engordar, incluso estando por debajo del peso normal.
- Pérdida de peso de al menos 15% del peso original, llegan a un estado de delgadez extrema.
- Alteración de la imagen corporal, se miran mucho al espejo y se ven obesas, aunque tengan un peso muy bajo.
- Ausencia de enfermedades somáticas que justifiquen la pérdida de peso.
- Pueden sufrir episodios de bulimia, que a menudo van seguidos de vómitos.
- Sentimiento de culpa o desprecio por haber comido.
- Autoestima baja.
- Hiperactividad y ejercicio físico excesivo.
- Con frecuencia niegan la enfermedad y se resisten a su tratamiento.

Consecuencias físicas

- La pérdida de peso lleva a la desnutrición y deshidratación.
- Alteración de los ciclos hormonales con pérdida de la menstruación.
- Riesgo de infecciones porque el sistema inmunitario está deprimido.
- Aparición de vello por el cuerpo.
- Alteraciones cardíacas: arritmias, hipotensión.
- Baja temperatura corporal: hipotermia.
- Irritabilidad, tristeza, insomnio. Buscan la soledad y el aislamiento.

- Déficit de calcio, puede llevar a la osteoporosis.
- Muerte por desnutrición (10-15% de los casos).



Bulimia nerviosa

Es una enfermedad más frecuente en mujeres, apareciendo a partir de los 20 años. Hay autores que consideran que es una variante de la anorexia nerviosa.

Síntomas

- Episodios frecuentes de ingesta voraz: consumo rápido de grandes cantidades de alimentos en un corto periodo de tiempo. Suele ser a escondidas.
- Sentimiento de falta de control sobre la conducta alimentaria durante los episodios de ingesta voraz. Produce sentimientos de culpabilidad.
- La persona se empeña en provocarse el vomito, usar fármacos laxantes y diuréticos, practicar dietas estrictas o ayunos o hacer mucho ejercicio para prevenir el aumento de peso.
- Un promedio mínimo de 2 episodios de voracidad a la semana por lo menos durante tres meses.
- Preocupación persistente por la silueta y el peso.
- El peso puede ser normal o incluso elevado.

Consecuencias

- Lesiones en las manos por los vómitos autoprovocados.
- Vómitos y diarreas incontrolables. Después de comer siente una gran culpabilidad y vergüenza, que le lleva a vomitar a escondidas, sin que nadie le vea.
- Se produce una erosión en el esmalte de los dientes, que puede terminar con su caída y pérdida de la pieza dentaria.
- Subidas y bajadas de peso. Relacionadas con su obsesión por la comida (en especial de los alimentos con altos contenidos energéticos), seguido de unas dietas severas.
- Es conflictivo, impulsivo y poco tolerante a las presiones.
- Manifiestan cambios notables de carácter: depresiones, tristeza, sentimiento de culpabilidad y amenaza de suicidio.
- Aislamiento social.
- Falta de autoestima, suelen tener tendencia a odiarse a sí mismos.

Ortorexia

Obsesión patológica por la comida sana. Afecta al 1% de la población española, con incidencia igual por sexos. Se puede llegar a este cuadro tanto por el deseo de estar delgado, como por el deseo de estar sano.

El excesivo cuidado por el estado de salud y por llevar una dieta correcta puede llevar a excluir de la dieta alimentos fundamentales y lo que empieza por ser un objetivo saludable termina por ser perjudicial para la salud. Estos sujetos no ingieren grasas, no comen carne roja, ni cerdo, pollo (pues tiene hormonas), ni vegetales y frutas cultivados con abonos químicos o pesticidas, evitan los hidratos de carbono; si toman leche ha de ser descremada, no toman yema de huevo, cocinan sin sal, evitan los conservantes y colorantes. Tienden al aislamiento social, pues muchas relaciones sociales giran en torno a la comida, y en esas situaciones no encuentran alimentos adecuados, se sienten incómodos y tienden a evitarlo.

Vigorexia

Afecta sobre todo a hombres.

Se trata de un excesivo culto al cuerpo, preocupación por conseguir una gran masa muscular.

Síntomas

- A pesar de ser personas muy musculosas, al mirarse en el espejo se ven débiles y enclenques, lo que les lleva a pasar más tiempo en el gimnasio en busca de una mayor musculatura.
- Se pesan varias veces al día. Suelen compararse con sus compañeros de gimnasio.
- Tienen problemas de aislamiento social y laboral.
- Caen en alteraciones nutricionales, metabólicas, deformaciones óseas y en problemas articulares por el sobreesfuerzo que realizan, etc.
- Se utilizan dietas hiperproteicas, suplementos vitamínicos, minerales, etc. También utilizan fármacos anabolizantes como los esteroides, andrógenos, etc. Pueden desarrollar enfermedades cardiovasculares, disfunción eréctil, lesiones hepáticas, etc.

La comida y las emociones

Aspectos a tener en cuenta

La ingesta de alimentos constituye un proceso de comunicación, o sea de significados emocionales. Es relativamente frecuente confundir la comida con las emociones. A veces se recurre a la comida para sentirse mejor y se come cuando no se tiene hambre o no se come cuando debería hacerse.

Hay personas que tienen dificultad para identificar sus estados de ánimo, sus emociones (tristeza, ansiedad, miedo, cólera, enfado, ira, aburrimiento, frustración, soledad, desamor, culpabilidad, desarraigo, insatisfacción, etc.) y recurren a la comida como mecanismo de compensación.

Dichas emociones han de ser identificadas y comunicadas a los demás de manera asertiva, para evitar los trastornos de la alimentación como forma de huir de las mismas.

LA IMAGEN PERSONAL

Es la “fotografía” a través de la cual nos vemos a nosotros/as mismos/as (en el espejo) y las demás personas nos ven, por lo que cobra una gran importancia siempre y en todas las edades llegando a mediatizar nuestras relaciones.

Esta imagen posee una gran carga afectiva que influye, a veces de manera drástica, sobre la propia autoestima, sobre todo en la adolescencia, etapa en la que como consecuencia de las grandes transformaciones psíquicas y físicas que se producen (crecimiento desproporcionado de las extremidades, cambios sexuales, de estatura, de voz, espinillas, etc.), aumenta de forma exagerada el interés por la propia figura corporal.

Es muy importante aceptar bien la propia figura corporal para tener confianza en uno/a mismo/a y abrirse a las demás personas.

En este sentido, muchos de los complejos que surgen en la adolescencia tienen su base real en imaginados defectos físicos que chicos y chicas creen poseer y que a menudo son reforzados con motes u otro tipo de bromas por parte de sus compañeros y compañeras, llegando a afectar a las relaciones interpersonales e incluso a la personalidad global. Todas estas consideraciones hacen que la imagen corporal se convierta en uno de los objetivos de la intervención familiar, contribuyendo a que las y los adolescentes construyan una imagen realista y aceptable de su propio cuerpo y rasgos corporales, ayudándoles a:

Tomar conciencia de cómo se forma la imagen corporal, si es o no objetiva y ajustada y cómo repercute en las relaciones interpersonales.

Aceptar su “nuevo” yo físico adolescente, reduciendo la ansiedad que produce y modificando sus atribuciones negativas (reforzadas por unos medios de comunicación que presentan un modelo de hombre o mujer según determinados intereses económicos y cánones de belleza del momento).

Recomendaciones para la familia

- Una buena educación alimentaria es fundamental, porque los malos hábitos con la comida se transmiten casi siempre en la familia.
- Desde la infancia hay que transmitir a los hijos que la alimentación además de una finalidad de supervivencia también tiene como objetivo el disfrute y la promoción de las relaciones interpersonales.
- Desde el momento en que a los niños se les introducen todos los alimentos deben hacer la misma comida que el resto de la familia y a ser posible comer todos juntos. Hay que procurar no separar el momento de las comidas de los hijos de las comidas de los padres.
- Los padres no son cocineros de un restaurante donde se come a la carta. Hay que transmitir la necesidad de comer de todo. Si algo no gusta hay que procurar cocinarlo de forma más atractiva antes de eliminarlo de la dieta.
- Todos rechazamos algún tipo de alimento. De forma puntual, hay que respetar aquello que a un niño no le gusta, lo que no quiere decir que sólo coma aquello que más le gusta.
- No tiene sentido compensar unos malos hábitos alimenticios con estimulantes del apetito, que lo único que hacen es mantener esa situación.
- La utilización de suplementos vitamínicos no está indicada en la mayoría de los casos. En nuestro medio, es poco común la aparición de déficit de vitaminas en niños, por lo que no tiene sentido administrarlas fuera de la alimentación. Siempre deben tomarse por indicación médica.

- En el seno de la familia se debe fomentar un espíritu crítico ante las modas sociales que desde pequeños intentan dirigir su comportamiento.
- Los padres deben enseñar a sus hijos a valorar su propio cuerpo, a desarrollar una idea ajustada de sí mismos, a que reconozcan sus capacidades y limitaciones como personas, y animarles en la elección de metas realistas. Cuando actuemos corrigiendo conductas de nuestros hijos debemos dirigirnos a la conducta inadecuada y no a atacarles a ellos como personas. Debemos trabajar reforzando su autoestima. Muchas de las alteraciones que surgen en la adolescencia tienen una base profunda en una escasa autoestima y una gran inseguridad en ellos mismos.

ACTIVIDADES ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

ACTIVIDAD 1: MITOS Y VERDADES EN LA ALIMENTACIÓN.

Se trata de comentar en familia y reflexionar con nuestros hijos, en relación a algunos enunciados sobre la alimentación que la gente suele decir desde siempre y por ello creen que son ciertos.

- **Beber mucha agua engorda (o adelgaza):**
El agua tiene cero calorías y por lo tanto ni engorda ni adelgaza. En situaciones normales, la ingesta excesiva de agua se elimina. Las infusiones también tienen cero calorías.
- **Los alimentos congelados son menos nutritivos:**
El frío mantiene las cualidades originales de los alimentos inalterables.
- **Los niños deben tomar sólo aquello que les apetece:**
Los niños deben comer de todo. Una dieta variada en la infancia y adolescencia favorecerá unos hábitos de alimentación correctos en la edad adulta.
- **Necesitamos tomar complementos de vitaminas:**
Una dieta equilibrada es suficiente para cubrir las necesidades vitamínicas. El exceso de vitaminas puede generar toxicidad cuando se supera la capacidad de almacenamiento.
- **Debemos tomar sólo alimentos “naturales”:**
Hablar de alimentos naturales es una falacia. Todo lo que consumimos ha sido de alguna forma manipulado. Además el consumo de algunos alimentos “naturales” como ciertos tipos de setas, pueden causar la muerte.
- **La margarina es mejor que la mantequilla:**
Tienen las mismas calorías, pero la mantequilla tiene más vitaminas. Las margarinas son aceites vegetales hidrogenizados. Según algunos estudios, este proceso de hidrogenación la convierte en una sustancia más perjudicial que la grasa de origen animal.
- **Propiedades milagrosas: el yogur adelgaza:**
Podemos recurrir a la contundente frase del profesor Grande Covián “el único alimento que adelgaza es el que te dejas en el plato”.

- **Los aceites vegetales son beneficiosos para la salud:**
Vegetal no es sinónimo de saludable. Algunos aceites vegetales son más saturados y por tanto más perjudiciales que la grasa animal.
- **El vino alimenta y “hace sangre”.**
La calorías que aporta el alcohol se denominan “calorías vacías” ya que no aportan ningún nutriente.
- **Si queremos adelgazar, no podemos probar el pan.**
El pan es un alimento indispensable en nuestra dieta mediterránea. Es falso que engorde más que otros alimentos y tiene como ventaja adicional que produce sensación de saciedad.
- **La mujer embarazada debe comer el doble.**
La futura madre necesita realizar una dieta equilibrada, aumentando ligeramente la cantidad de energía (300 Cal/día), de calcio y hierro. Todo esto se puede conseguir tomando más lácteos al día y con alimentos ricos en hierro (hígado, carne, huevo, pescado, morcillas, legumbres o frutos secos).
- **Un niño sano debe estar como un botijo.**
El primer año de vida es crucial en la alimentación. Durante este primer año se crean los adipocitos, que son las células encargadas de almacenar grasa. Si se sobrealimenta a un niño durante esta etapa, aumenta el riesgo de que sea una persona obesa en la edad adulta.

ACTIVIDAD 2: CÁLCULO DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)

El índice de Masa Corporal es uno de los valores que en la actualidad más se realiza para valorar el peso en función de la talla de cada persona.

El cálculo se realiza con la siguiente fórmula:

IMC = $\frac{\text{Masa (Kg.)}}{\text{Altura (metros)}^2}$

Resultados obtenidos:

IMC	VALORACIÓN
< 16	Criterio de ingreso
16 - 17	Infrapeso
17 - 18	Bajo peso
18 - 25	Peso normal
25 - 30	Sobrepeso
30 - 35	Sobrepeso crónico
35 - 40	Obesidad premórbida
> 40	Obesidad mórbida

¿DÓNDE ACUDIR A PEDIR INFORMACIÓN O AYUDA ?

ACABA. Asociación contra la Anorexia y Bulimia de Alicante.

c/ Gravina, 4 Ent.

Tlf. **965 208 029**

c/ Rafael Asín, 12.

Tlf. **965 259 460**

ADABE. Asociación de Anorexia y Bulimia de Elche.

Centro Social El Plá-Sector V

Avda. Labradores, 1.

Tlf. **966 630 727**

ASOCIACIÓN DE ANOREXIA Y BULIMIA DE MURCIA.

Tlf: **968 213 233**

PREVI. Centro de Día para Trastornos Alimentarios. Valencia.

c/ Grabador Esteve, 12, 2º.

Tlf. **963 536 100**

Ciclo 2º Tema 6a. **¿Dónde voy si...?**

AVALCAB. Asociación Valenciana para la Lucha contra la Anorexia y Bulimia.

c/ Lérida, 12 . Valencia.

Tlf: **963 462 120**

UTA. Unidad de Trastornos Alimentarios. Hospital Universitario de San Juan

Ctra. Alicante-Valencia s/n.

Tlf: **965 938 700**

USMI. Unidad de Salud Mental Infantil.

Centro de Salud de San Blas. Alicante.

Tlf: **965 134 812**

Asesoría sobre Trastornos Alimentarios. Centro 14

c/ Labradores 14

Tlf: **965 149 666**

TELÉFONO DE AYUDA E INFORMACIÓN A NIVEL NACIONAL.

Tlf: **902 116 986**

PARA SABER MÁS...

A continuación encontrarás libros y páginas web que te permitirán seguir aprendiendo y profundizando.

Muchos de ellos nos han resultado muy útiles y, en cualquier caso, creemos que todos son de interés.

Ya sabéis que aquí no están todos, seguro que habremos dejado fuera algunos muy interesantes. De todas formas esperamos que en cada libro o web encuentres un motivo para no arrepentirte de su lectura y recuerda que para ello no es preciso estar de acuerdo con todo lo escrito.

INFORMACIÓN SOBRE LOS ADOLESCENTES

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD • DIRIGIDO A CENTROS DE ENSEÑANZA SECUNDARIA [PROGRAMA LA NEVERA](#). [Ámbito Troncales](#). [Concejalía de Juventud](#). [Ayuntamiento de Alicante](#).

- Castillo G. (1999) [El adolescente y sus retos](#), Madrid, Pirámide
- Vallejo-Nájera A. (1999) [La edad del pavo](#), Madrid, Temas de hoy.
- Maciá D. (2000) [Un adolescente en mi vida](#), Madrid, Pirámide
- [El triángulo de la salud](#). PIPES Plan Integral de Prevención Escolar. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción.
- Mayte, P. [¿Qué me está pasando?](#) Editorial Grijalbo, Barcelona, 1977.
- Ballano, F.; Esteban, A. [Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente](#), Editorial Editex, S.A., Madrid, 1998.
- Abascal, M.; Díaz, L.; Escolar, A. [Fundamento de fisiología y bases anatómicas](#), Editorial Everest.
- [Fundamentos de fisiología y bases anatómicas](#). María Abascal. Lourdes Díaz, Aurelio Escolar. Editorial Everest.
- [Guía de la salud y desarrollo personal. Para trabajar con adolescentes](#). Gobierno de Navarra. Instituto de Salud Pública. 1995
- Ballabriga A, Carrascosa A. [Nutrición en la infancia y adolescencia](#). Ediciones Ergon 1998
- Jacobson MS. [Aspectos nutricionales en la adolescencia](#). Revista Adolescencia Latinoamericana. Jul-Sep 1998
- Mataix J. La alimentación normal del adolescente. Anales Españoles de Pediatría. Número especial para la [“V Reunión Nacional de la sección de Medicina del Adolescente”](#). Abril 1994

- [Guía didáctica de la Educación Vial para la Educación Secundaria](#).
Ministerio del Interior. Dirección General de Tráfico.
- [Nutrición Saludable y Prevención de los Trastornos Alimentarios](#). Ministerio de Sanidad y Consumo, Ministerio de Educación Cultura y Deporte y Ministerio del Interior.
- Vídeo [“El reto de la libertad”](#) de la Delegación del Gobierno para el Plan sobre Drogas.
Disponible en C14 en el programa de la Nevera Familiar.
- [“Nuevos adolescentes, aprender a vivir”](#). Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- [“Cómo desarrollar la autoestima en los adolescentes”](#) Animah Clark, Harris Clemes, Reynol Bean.
- Peurifoy R.Z. (1993) [Venza sus temores: Ansiedad, fobias y pánico](#), Barcelona, Robin Book.
- Hernández J.M. (1994), [Ansiedad ante exámenes: un programa para su afrontamiento](#), Valencia, Promolibro.
- Sarsin B. (1997), [Ansiedad, miedos y fobias en niños y adolescentes](#), Madrid. Dykinson.
- Casullo M. (1998) [Adolescentes en riesgo](#), Buenos Aires, Paidós.
- González Barrón R. (1998) [Psicopatología del niño y adolescente](#), Madrid, Pirámide.
- Cassette de instrucciones para relajación disponible en la Concejalía de Juventud.
- Bragado M.C. (1996) [Terapia de conducta en la infancia; Trastornos de ansiedad](#), Madrid, Fundación Universidad-Empresa.
- Peurifoy R.Z. (1993) [Venza sus temores: Ansiedad, fobias y pánico](#), Barcelona, Robin Book.
- Héctor Fouce Rodríguez González Lucini, F. (1992) [Educación en valores y diseño curricular](#).
- Alhambra Longman, Madrid, (1990) [Virtudes públicas](#). Espasa Calpe, Madrid.B. Tierno.

Recursos en la red

www.exii.es

www.integrapsicoterapia.com

www.adolescenciasema.org

INFORMACIÓN SEXUALIDAD

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD • DIRIGIDO A CENTROS DE ENSEÑANZA SECUNDARIA. [PROGRAMA LA NEVERA. Ámbito Sexualidad. Concejalía de Juventud](#) . Ayuntamiento de Alicante.

LECTURAS PARA PREPUBERES, PUBERES Y ADOLESCENTES

- [SEXO... ¿QUÉ ES?](#). Robie H. Harris. Editorial Serres. Muy completo y entretenido.
- [¿QUÉ ME ESTÁ PASANDO?](#). Montena.
- [EL JOVEN MANIÁTICO](#).
- [LA JOVEN MANIÁTICA](#).
- [EL SEXO CONTADO CON SENCILLEZ](#). Pilar Cristobal. Madrid: Maeva ediciones.
- [EN TU CASA O EN LA MÍA](#): Todo lo que los y las jóvenes quieren saber para un sexo sin duda. Lorena Berdún. Madrid: Editorial Punto de lectura.
- [SEXO PARA ADOLESCENTES](#). Conchita Madueño. Editorial libsa.
- [DE SEXO TAMBIÉN SE HABLA](#). Guía de sexualidad para adolescentes. Jacqui Bailey. SM
- [EL LIBRO ROJO DE CARLOTA](#). Gemma Lienas.
- [EL LIBRO ROJO DE FLANAGAN](#).

LECTURAS PARA PADRES Y MADRES

- [¿HABLAMOS DE SEXUALIDAD CON NUESTROS HIJOS?](#). De la colección “aprende y educa” de CEAPA. Juan Carlos Diezma y Carlos de la Cruz. (Lo podeis descargar en la pg Web: www.ceapa.es)
- [DE LOS PAÑALES A LA PRIMERA CITA](#). Debra W. Haffner de la colección “ a mí me funciona” ALFAGUARA.
- [101 CUENTOS CHINOS SOBRE SEXUALIDAD Y OTRAS COSITAS](#). Peter Trippi.
- [PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL](#). Editorial Everest. Compuesto por 4 volúmenes dirigidos a distintas edades.
- [CÓMO LE EXPLICO ESO?](#). (Guía breve para educar en sexualidad a los hijos). Lorena Berdún.
- [COMO HABLAR PARA QUE SUS HIJOS LE ESCUCHEN Y COMO ESCUCHAR PARA QUE SUS HIJOS LE HABLEN](#). Adele Faber y Elaine Mazlish . Editorial Medici.

PARA PROFUNDIZAR

- [PARA COMPRENDER LA SEXUALIDAD](#). Felix Lopez, Antonio Fuertes. Editorial Verbo Divino.
- [EDUCACION SEXUAL](#). Felix Lopez Sanchez. Fundación Empresa-Universidad. Madrid. 1990
- [ACÉPTATE, ACEPTALO](#). Como comprender y explicar las distintas orientaciones sexuales. Bob Powers y Alan Ellis. Paidós.
- [QUE NOS PASA \(EN LA CAMA\)?](#). Dificultades en las relaciones sexuales. Lorena Berdún.
- [PSICOEROTISMO FEMENINO Y MASCULINO](#). Fina Sanz . Editorial Kairos.
- [CUESTIONES DE HOMBRES. CUESTIONES DE MUJERES. \(DOS GUIAS\)](#). Anne De Kervasdoué y Jean Belaisch. Madrid. Alianza editorial.
- [UNA HISTORIA NATURAL DE LA HOMOSEXUALIDAD](#). Francis Mark Mondimore. Barcelona. Editorial Paidós.
- [MÁS QUE AMIGAS](#). Jennifer Quiles. Barcelona. Editorial de bolsillo.

INFORMACIÓN DROGODEPENDENCIAS

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD • DIRIGIDO A CENTROS DE ENSEÑANZA SECUNDARIA. [PROGRAMA LA NEVERA. Ámbito Drogodependencias.](#)
[Concejalía de Juventud. Ayuntamiento de Alicante.](#)

MÁS INFORMACIÓN

Tu guía: [Drogas: + información - riesgos](#), edición 2003 (PDF) Plan Nacional sobre Drogas.

- Funes, J.: [Drogas y Adolescentes](#). Edit. Aguilar y FAD, 1996.

-Maciá Antón, D. : [Las drogas: conocer y educar para prevenir](#). Madrid: Ediciones Pirámide, 1999.

Recursos en la red

www.pnsd.msc.es [también: www.sindrogas.es]

Portal del Plan Nacional sobre Drogas. En él se puede acceder a información epidemiológica (encuestas de consumo en población general y escolar), documentación y recursos.

www.lasdrogas.info [también: www.ieanet.com]

Portal del Instituto para el Estudio de las Adicciones. Encontramos noticias de actualidad, documentación sobre sustancias y materiales para jóvenes, familias y profesionales.

www.fad.es

Portal de la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción. Con acceso a sus materiales educativos y al curso on-line de prevención familiar.

www.kolokon.com

Portal destinado a jóvenes con información y asesoramiento sobre drogas, sexualidad y ocio. Incluye consulta on-line.

www.medicinainformacion.com

Permite descargarse documentos y libros sobre prevención de las drogodependencias.

<http://www.lamarianotestima.com/es/p00.htm>

Web informativa sobre el cannabis y sus derivados. Incluye el "Rincón de los padres" con respuestas a las preguntas más frecuentes que se hacen.

<http://www.drogasycerebro.com/>

Web que explica de manera gráfica y sencilla los mecanismos de acción de las distintas drogas en nuestro cerebro.

<http://www.elalcoholytu.org/elalcoholytu.php>

Web sobre el consumo de alcohol dirigida a personas jóvenes.

Documentación en la red:

Drogas: Guía para padres y madres, 1999

Actuar es posible: La prevención de las drogodependencias en la familia, 1997

Confederación Española de Asociaciones de Padres y Madres de Alumnos -CEAPA- (2006)
[Los padres y madres ante las drogas en la adolescencia: propuestas educativas](#)

Confederación Española de Asociaciones de Padres y Madres de Alumnos -CEAPA- (2006)
[Los padres y madres ante el botellón](#)

Fundación para el Estudio, Prevención y Asistencia a las Drogodependencias -FEPAD- (2004)
[Manual didáctico para la Escuela de Padres](#)

Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales -ADES- (2003)
[Habla con ellos: ayuda a tu hijo a no tener problemas con el alcohol](#)

Comisionado para las Drogodependencias de la Junta de Andalucía (2002)
[Guía para padres y madres preocupados por las drogas](#)

Fundación para el Análisis, Estudio y Prevención de las Adicciones -AEPA- (2002)
[Los padres frente al 'botellón': guía práctica para una diversión sana de los hijos](#)

Socidrogalcohol, Programa Alfíl (2001)
[¿Alcohol en la familia?: una guía para ayudar a toda la familia a recuperarse del alcoholismo](#)

INFORMACIÓN ALIMENTACIÓN

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD • DIRIGIDO A CENTROS DE ENSEÑANZA SECUNDARIA. [PROGRAMA LA NEVERA. Ámbito Alimentación. Concejalía de Juventud. Ayuntamiento de Alicante.](#)

Documentación en la red:

www.aesan.msc.es

Es la página del Ministerio de Sanidad y Consumo, que incluye la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN). Tiene información interesante sobre alertas alimentarias, evaluación de riesgos, cadena alimentaria, legislación alimentaria. Tiene un apartado sobre la Estrategia NAOS (Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad) y sobre el Programa PERSEO (Programa piloto escolar de referencia para la salud y el ejercicio, contra la obesidad).

www.mepsyd.es/cide

Es la página del Ministerio de Educación, Política Social y Deporte, que incluye el CIDE (Centro de Investigación y Documentación Educativa), con apartados sobre Educación para la Salud, Alimentación-Nutrición. Se puede descargar una publicación completa en PDF "Actividad física y salud. Guía para padres y madres".

www.aula21.net/nutriweb

Es una página hecha por un profesor de instituto, con contenidos interesantes y muy interactivos sobre nutrición. Ha sido premiada por la Junta de Extremadura por la Innovación Educativa.

www.uned.es/pea-nutricion-y-dietetica

Es la página de la Universidad a Distancia, con un apartado que contiene una Guía de Alimentación y Salud.

www.nutricion.org

Es la página de la Sociedad Española de Dietética y Ciencias de la Alimentación.

www.seen.es

Es la página de la Sociedad Española de Endocrinología y nutrición. Tiene un área divulgativa con información sobre endocrinología y nutrición, salud y enfermedad.

www.acab.org

Página de la Asociación Contra la Anorexia y la Bulimia.

www.consumer.es

Página de la Fundación Eroski, que edita la Revista Consumer Eroski con análisis de productos muy interesantes para el consumidor. Tiene un apartado sobre alimentación que incluye desde recetas, sugerencias de alimentación y análisis comparativos de productos.

AGRADECIMIENTOS Y COLABORACIONES:

Nos parece justo mencionar específicamente a todos y cada uno de los profesionales que han colaborado en la elaboración de este material, puesto que sin ellos hubiera sido imposible realizarlo. Hemos aprendido mucho de ellos, y también nos hemos divertido mucho. Gracias a todos.

Concejalía de Juventud. Programa La Nevera:

TENCHI SÁNCHEZ
ELISA VELA PITARCH
PILAR CARRETO SÁNCHEZ

Orientador les Las Lomas

JOSÉ MIGUEL PAREJA SALINAS

Médicos-Docentes les La Torreta de Elche

ÁNGELA VALVERDE CORDERO
ROSA POVEDA SALVA

Profesor Colegio Nuestra Sra.del Remedio

ISRAEL JARABO AMOROS

Directora les Radio Exterior

ALICIA SABROSO CETINA

Asociación de Pediatría de Alicante:

DR. ANTONIO REDONDO ROMERO

Plan Municipal de Drogodependencias. Ayuntamiento de Alicante:

LUIS RODRÍGUEZ FERNÁNDEZ

Unidad de Salud Mental Infanto-juvenil:

DRA. AUXI JAVALOYES SANCHIS

Psicólogas Colaboradoras de la Escuela de Padres y Madres del Plan Municipal de Drogas:

BEGOÑA ESPESO SALAMANCA
KARINA VITTORI

Cips:

CHARO MARTÍNEZ QUINTERO

Afosex:

LUCÍA PINHERO ORTEGA
ISABEL HURTADO ABENZA
TERESA JIMENEZ DE MIGUEL

Unidad de tratamiento de Conductas Adictivas Hospital Perpetuo Socorro:

CRISTIAN FIGUEREDO

I.E.S García Berlanga:

JUAN RAMÓN ROCA VICENTE-FRANQUEIRA y
Alumnos del primer curso ciclo superior de realización del IES García Berlanga año 2006.



Concejalía de Juventud
Programa La Nevera Centro 14.
C/ Labradores, nº 14. 03002. Alicante
Tel: 965 14 96 66 / 61.
lanevera@yahoo.es
www.centro14.com



AYUNTAMIENTO DE ALICANTE
CONCEJALÍA DE JUVENTUD



CENTRO MUNICIPAL DE RECURSOS
PARA LA JUVENTUD