



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TESINA DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA**

TEMA:

**“EL CONSUMO DE ALCOHOL Y LA CONDUCTA SEXUAL
DE LOS ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA
“PEDRO VICENTE MALDONADO”, RIOBAMBA PERIODO
FEBRERO-JULIO 2014**

AUTORAS:

**DOLORES CRISTINA CALERO JIMÉNEZ
MARÍA JOSÉ CUERO BENNETT**

TUTOR:

Ps. CI. JUAN PABLO MAZÓN

RIOBAMBA – ECUADOR

2014

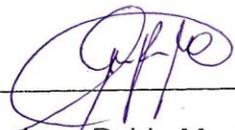
CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de investigación previo a la obtención del Título de Psicólogas Clínicas con el tema **“El Consumo de Alcohol y la Conducta Sexual de los adolescentes de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado” de la Ciudad de Riobamba”, periodo Febrero-julio 2014** ha sido elaborado por las Srtas. Calero Jiménez Dolores Cristina Y Cuero Bennett María José, el mismo que ha sido revisado y analizado en su totalidad con el asesoramiento respectivo, por lo tanto autorizamos su presentación y defensa pública.

Riobamba, 28 de Octubre del 2014



Máster Ramiro Torres
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL



Ps. Juan Pablo Mazón
TUTOR



Ps. Lilian Granizo
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Por la presente, hago constar que he leído el protocolo del proyecto de grado presentado por las señoritas **Dolores Cristina Calero Jiménez Y María José Cuero Bennett**, para optar al título de psicólogas clínicas, y que acepto asesorar a la estudiantes en calidad de tutor, durante la etapa del desarrollo del trabajo hasta su presentación y evaluación.

Riobamba 7 de noviembre del 2014



Ps. Cl. Juan Pablo Mazón

DERECHO DE AUTORÍA

Nosotras, Cristina Calero & María José Cuero somos responsables de todo el contenido de este trabajo investigativo, los derechos de autoría pertenecen a la Universidad Nacional de Chimborazo



Cristina Calero

020208490-1



María José Cuero

080307757-5

DEDICATORIA

Con todo mi cariño y mi amor esta tesis la dedico a las personas más importantes de mi vida quienes son las promotoras que yo pudiera cumplir mis sueños, a mi Padre y mi hermano Tyrone por todo su sacrificio y bondad que me inspira a ser cada día mejor, a mi hermano Diego que siempre ha estado junto a mí y brindándome su apoyo, a mi madre por ser el pilar más importante, quien me ha ayudado a salir adelante en los momentos más difíciles, y sobre todo a ti mi Dios por permitirme estar aquí y poder compartir mis triunfos con estos maravillosos seres a quienes amo con mi vida.

Cristina Calero

A mis Padres Luis Cuero y Fremia Bennett por ser el mejor regalo que Dios me otorgo, por su apoyo, esfuerzos, guiarme en toda mi vida y todo lo que han hecho por mí.

A mis hermanas Dolores, Fernanda y Luisa por sus consejos, apoyo y confiar en mí.

A mis sobrinos Didier y Dulce quienes son mi inspiración para luchar cada día.

A mi novio Diego por su paciencia y amor incondicional

María José Cuero

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de Chimborazo por abrirnos la puerta hacia el conocimiento

Al tutor de tesis Ps. Juan Pablo Mazón por su valiosa guía y asesoramiento en la realización de este trabajo de investigación.

A la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado” por su amable colaboración.

Y al mismo tiempo agradezco a mis padres por todo su apoyo incondicional y a mi amiga, compañera de tesis María José Cuero por su paciencia, por todos esos malos y buenos momentos compartidos durante el desarrollo de este grandioso trabajo.

Cristina Calero

A Dios por la vida, por todas las oportunidades que me regalas día a día, por los sueños y la esperanza.

A los docentes de por brindarme sus sabios conocimientos, en especial a nuestro tutor de tesis quien apporto al desarrollo del presente estudio.

A mi gran amiga Cristina Calero por su confianza, sinceridad, tiempo y alegría, que hicieron que este trabajo sea toda una aventura. No me queda más que decirle: “Gracias Cris”

María José Cuero

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	I
DERECHO DE AUTORÍA	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
ÍNDICE GENERAL	V
ÍNDICE DE CUADROS	X
ÍNDICE DE GRÁFICOS	XI
RESUMEN	XIV
SUMARY	XV
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	
PROBLEMATIZACIÓN	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	5
OBJETIVOS	5
OBJETIVO GENERAL	5

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
JUSTIFICACIÓN	6
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	9
Línea de investigación de la Universidad Nacional de Chimborazo	9
Posicionamiento teórico personal	9
Fundamentación teórica	9
Antecedentes de la investigación	9
Consumo de alcohol	12
Patrones del consumo de alcohol	12
Factores relacionados con el consumo de alcohol	15
Efectos del consumo de alcohol	17
Frecuencia del consumo de alcohol de los adolescentes en el Ecuador	18
Consumo de alcohol y su relación con las conductas sexuales en los adolescentes	19
·	19
Conductas sexuales	20
Tipos de conductas sexuales	22
Masturbación	21
Petting	22
Fantasías sexuales	22
Relaciones coitales	23
Conductas sexuales de riesgo	23
Promiscuidad	24

Relaciones sexuales sin protección	24
Consecuencias de las conductas sexuales de riesgo	24
Infecciones de transmisión sexual	25
Embarazos no deseados	26
El aborto	27
Disfunciones sexuales relacionadas con el consumo de alcohol	28
Eyacuación precoz	28
Impotencia sexual o disfunción eréctil	28
Anorgasmia	29
DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	29
HIPÓTESIS Y VARIABLES	31
Hipótesis	31
Variables	31
Variable independiente	31
Variable dependiente	31
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	32
CAPÍTULO III	
MARCO METODOLÓGICO	35
MÉTODO	35
Tipo de investigación	35
Diseño de la investigación	35

Tipo de estudio	36
POBLACIÓN Y MUESTRA	36
Población	36
Muestra	36
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	38
Técnicas para el análisis e interpretación de resultados	38
CAPITULO IV	
Análisis e interpretación de resultados	41
Comprobación de la hipótesis	77
CAPÍTULO V	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	79
CONCLUSIONES	79
RECOMENDACIONES	81
BIBLIOGRAFÍA	82
ANEXOS	84

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Nivel de consumo de alcohol	41
Cuadro 2: <i>Pregunta 1</i> ¿Has tenido relaciones sexuales?	43
Cuadro 3: <i>Pregunta 2</i> ¿En tu primera relación sexual estabas bajo los efectos del alcohol?	45
Cuadro 4: <i>Pregunta 3</i> ¿Has tenido la experiencia de autoerotismo bajo los efectos del alcohol?	47
Cuadro 5: <i>Pregunta 4</i> ¿Por qué necesitas consumir alcohol para auto-erotizarte o masturbarte?	49
Cuadro 6: <i>Pregunta 5</i> ¿Crees tú que la ingestión de bebidas alcohólicas proporciona un encuentro sexual?	51
Cuadro 7: <i>Pregunta 6</i> ¿Cuáles crees tú que son los motivos para mantener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol?	53
Cuadro 8: <i>Pregunta 7</i> ¿Cuáles son las prácticas sexuales más comunes cuando están bajo los efectos del alcohol?	55
Cuadro 9: <i>Pregunta 8</i> ¿Con que frecuencia tienes relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol?	57
Cuadro 10: <i>Pregunta 9</i> ¿Por qué crees tú que tienen relaciones sexuales con más de una pareja bajo los efectos del alcohol?	59
Cuadro 11: <i>Pregunta 10</i> ¿Utilizas preservativos durante tus encuentros sexuales bajo los efectos del alcohol?	61
Cuadro 12: <i>Pregunta 11</i> ¿A qué riesgos crees que se podrían ver sometidos al no utilizar preservativo durante los encuentros sexuales?	63
Cuadro 13: <i>Pregunta 12</i> ¿Has quedado embarazada o has dejado embarazada a tu pareja estando bajo los efectos del alcohol?	65

- Cuadro 14:** *Pregunta 13* ¿Crees tú que a través del consumo de alcohol se pueden cumplir las fantasías sexuales? **67**
- Cuadro 15:** *Pregunta 14* ¿Porque crees que cumplen las fantasías sexuales estando bajo los efectos del alcohol? **69**
- Cuadro 16:** *Pregunta 15* ¿Qué pensamientos negativos crees tú se presenten después de tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol es frecuente que te embarguen sentimientos negativos cómo? **71**
- Cuadro 17:** *Pregunta 16* ¿Por tener relaciones sexuales sin protección bajo los efectos del alcohol has sufrido alguna infección de transmisión sexual? **73**
- Cuadro 18:** *Pregunta 17* Conocías que mantener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol puede provocar **75**

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Nivel de consumo de alcohol	41
Gráfico 2: <i>Pregunta 1</i> ¿Has tenido relaciones sexuales?	43
Gráfico 3: <i>Pregunta 2</i> ¿En tu primera relación sexual estabas bajo los efectos del alcohol?	45
Gráfico 4: <i>Pregunta 3</i> ¿Has tenido la experiencia de autoerotismo bajo los efectos del alcohol?	47
Gráfico 5: <i>Pregunta 4</i> ¿Por qué necesitas consumir alcohol para auto-erotizarte o masturbarte?	49
Gráfico 6: <i>Pregunta 5</i> ¿Crees tú que la ingestión de bebidas alcohólicas proporciona un encuentro sexual?	51
Gráfico 7: <i>Pregunta 6</i> ¿Cuáles crees tú que son los motivos para mantener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol?	53
Gráfico 8: <i>Pregunta 7</i> ¿Cuáles son las prácticas sexuales más comunes cuando están bajo los efectos del alcohol?	55
Gráfico 9: <i>Pregunta 8</i> ¿Con que frecuencia tienes relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol?	57
Gráfico 10: <i>Pregunta 9</i> ¿Por qué crees tú que tienen relaciones sexuales con más de una pareja bajo los efectos del alcohol?	59
Gráfico 11: <i>Pregunta 10</i> ¿Utilizas preservativos durante tus encuentros sexuales bajo los efectos del alcohol?	61
Gráfico 12: <i>Pregunta 11</i> ¿A qué riesgos crees que se podrían ver sometidos al no utilizar preservativo durante los encuentros sexuales?	63
Gráfico 13: <i>Pregunta 12</i> ¿Has quedado embarazada o has dejado embarazada a tu pareja estando bajo los efectos del alcohol?	65

- Gráfico 14:** *Pregunta 13* ¿Crees tú que a través del consumo de alcohol se pueden cumplir las fantasías sexuales? **67**
- Gráfico 15:** *Pregunta 14* ¿Porque crees que cumplen las fantasías sexuales estando bajo los efectos del alcohol? **69**
- Gráfico 16:** *Pregunta 15* ¿Qué pensamientos negativos crees tú se presenten después de tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol es frecuente que te embarguen sentimientos negativos cómo? **71**
- Gráfico17:** *Pregunta 16* ¿Por tener relaciones sexuales sin protección bajo los efectos del alcohol has sufrido alguna infección de transmisión sexual? **73**
- Gráfico 18:** *Pregunta 17* Conocías que mantener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol puede provocar **75**

RESUMEN

La presente investigación esta titulada “el consumo de alcohol y la conducta sexual de los adolescentes de la unidad educativa “pedro vicente maldonado”, riobamba periodo febrero-julio 2014; se ha demostrado que la ingesta de alcohol es uno de los problemas sociales más preocupantes ya que disminuye el autocontrol y aumenta los comportamientos de riesgo. Es por ello que la motivación para este estudio fue la población adolescente ya que tiene la mayor tasa de consumo de bebidas alcohólicas y consecuentemente factores de riesgo. El **objetivo** de este estudio fue determinar la influencia del consumo de alcohol en la conducta sexual de los adolescentes de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”.

La investigación fue descriptiva, para la recolección de la información, se aplicó instrumentos psicométricos como el test de AUDIT y una encuesta semiestructurada auto-administrada a 205 adolescentes.

Los resultados de esta investigación muestran que el 64% de los adolescentes consumen bebidas alcohólicas, es decir, que el consumo de alcohol de una u otra manera forma parte importante de la vida social del adolescente.

Con respecto a las conductas sexuales vinculadas con el consumo de alcohol se registra que el 14,6% de adolescentes han experimentado su primera relación sexual estando bajo los efectos del alcohol, así mismo el 17,1% lo realiza el autoerotismo, el 37,2% de adolescentes refieren que la práctica sexual más común que se realiza estando bajo los efectos del alcohol es el sexo vaginal, considerándose este como la conducta sexual de más riesgo. El 22% se ven sometidos a un alto riesgo debido a que se inclinan a la no utilización de preservativos en sus encuentros sexuales. Una parte considerable de adolescentes desconocen los efectos del consumo de alcohol y cómo el mismo está afectando su sexualidad. Se realizo una guía de prevención que tiene como objetivo elevar el nivel de conocimientos sobre las causas y efectos del consumo de alcohol, al mismo tiempo disminuir y prevenir su ingesta para un estilo de vida saludable.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CENTRO DE IDIOMAS

ABSTRACT

This research is entitled "Alcohol consumption and sexual behavior of adolescents in "Pedro Vicente Maldonado High School, Riobamba period February-July 2014; It has been shown that alcohol consumption is one of the most troubling social problems and decreases self-control and increases the risk behaviors. That is why adolescents were the population for this study because this sector shows the highest rate of alcohol consumption and consequently risk factors. The aim of this study was to determine the influence of alcohol on sexual behavior of teenagers at "Pedro Vicente Maldonado." High School.

The research was descriptive. Psychometric instruments were used for data collection such as the AUDIT test and a semi-structured self-administered survey of 205 teenagers.

The results of this research show that 64% of teenagers drink alcohol it means that the consumption of alcohol is an important part of social life of teenagers.

Related to sexual behaviors associated with alcohol consumption It is registered that 14.6% of adolescents have experienced their first sexual intercourse under the influence of alcohol, 17.1% applied autoeroticism, 37, 2% of adolescents report that the most common sexual practice done under the influence of alcohol is vaginal sex, considering this as the riskiest sexual behavior. 22% are subject to a high risk because they tend not to use condoms in their sexual activity. A significant numbers of adolescents do not understand the effects of alcohol and how it is affecting their sexuality. Prevention guidance was performed in order improve the level of knowledge about the causes and effects of alcohol consumption, and at the same time this study might reduce and prevent their intake for a healthy lifestyle.

Riobamba, October 17, 2014

TRANSLATION REVIEWED BY:


Lic. Dennys Tenelanda



INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación sobre **“El Consumo de Alcohol y la Conducta Sexual de los adolescentes de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”** de la Ciudad de Riobamba, reviste gran importancia debido a que el consumo de alcohol ha formado parte de nuestra cultura y sociedad durante siglos. Ecuador es el segundo país en América Latina con mayor consumo de alcohol el cual se ha convertido en una sustancia ampliamente utilizada y con una enorme aceptación.

Ingerir en grandes cantidades de bebidas alcohólicas en la adolescencia puede tener efectos graves asociándose a la práctica de conductas sexuales y constantemente a factores de riesgo como: relaciones sexuales con múltiples parejas, falta de preservativos para la adquisición de infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados y así atender a su salud física y psicológica. Es por ello que la determinación de esta problemática fue el motivo para la realización de este trabajo.

La estructura general de la investigación contiene capítulos que abordan secuencialmente temas específicos, así:

En el **primer capítulo**, se enfoca el problema, se plantea los objetivos que guían la investigación y se justifica el trabajo investigativo tomando en cuenta su importancia y la relevancia que implica su solución.

El **segundo capítulo** corresponde al desarrollo de la parte teórica, para fundamentar científicamente los conceptos relacionados al tema que se trata, como el consumo de alcohol en los adolescentes, patrones de consumo, causas, efectos, problemas relacionados con su ingesta y conductas sexuales, además se identifica las variables del estudio.

En el **tercer capítulo** se establece la metodología, el tipo de investigación es descriptiva-explicativa, el diseño corresponde a la de campo y documental se utilizó como instrumentos test psicométrico AUDIT y la encuesta, donde vamos a evidenciar

el nivel de consumo de alcohol y las conductas sexuales. El universo para la investigación estuvo conformado por 420 estudiantes.

En el **cuarto capítulo** se menciona las conclusiones y recomendaciones.

En el **quinto capítulo** se evidencia los anexos en el cual se adjunta el respectivo registro fotográfico, el test psicométrico AUDIT, encuesta aplicada y una guía de prevención sobre el consumo de alcohol y su influencia en las conductas sexuales.

El problema que se va a identificar es el nivel de consumo de alcohol y la relación con las conductas sexuales en los adolescentes de la Unidad Educativa "Pedro Vicente Maldonado" de Riobamba mediante la aplicación de técnicas e instrumentos.

La meta es disminuir factores de riesgo a través de la entrega de una guía de prevención sobre el consumo de alcohol y su influencia en las conductas sexuales para brindar un mejor estilo de vida en los adolescentes.

El punto de partida para el estudio inició con la identificación del problema del consumo de alcohol en esta institución, un acercamiento y seguimiento previo a la realidad evidenció el consumo de alcohol en los estudiantes, lo que motivo abordar este tema a través de esta investigación.

CAPITULO I

1. PROBLEMATIZACION

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según OMS (2000).El consumo de alcohol ocupa el tercer lugar de la carga mundial de morbilidad, y está relacionado con muchos problemas graves de índole social y del desarrollo, con frecuencia, el uso del alcohol se identifica como un factor que contribuye a las conductas sexuales, tales como la primera relación sexual a temprana edad, parejas múltiples, y el uso no regular del condón. No obstante, las expectativas acerca de los efectos del alcohol pueden influir en el vínculo entre el consumo de alcohol y las conductas sexuales.

En América Latina en el año 2006, el consumo de alcohol en los adolescentes fue el factor de riesgo más importante para la salud en las Américas en los países de ingresos medios y bajos como Argentina, Chile y Uruguay, es en donde el consumo se acerca al 7%, mientras que en Bolivia es del 4,3%.

Ecuador es el segundo país Latinoamericano con mayor consumo de alcohol, lo cual preocupa ya que su ingesta empieza a los 12 años de edad, según la última estadística del Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC) 300.000 ecuatorianos consumen bebidas alcohólicas.

Según la Dirección Provincial de Chimborazo. (2013). El consumo de alcohol es de 38%, según las estadísticas el uso y abuso de alcohol, está en aumento especialmente entre los adolescentes de 15-19 años.

Según la información del DOVE en la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”, el consumo de alcohol en los adolescentes las causas que pueden inducir a este problema son circunstancias sociales, dificultad a nivel personal y familiar, la edad promedio a la que empezaron a consumir alcohol está entre los 16-18 años. La frecuencia con lo que

probablemente consumen bebidas alcohólicas varia en la semana, los efectos que pueden producirse son diversos pero el más importante es la conducta sexual de riesgo, el cual induce a iniciar una vida sexual precoz, relaciones sexuales con múltiples compañeros incluso desconocidos, embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual iniciar una vida sexual precoz, con aumento de los factores de riesgo como; embarazos no deseados, relaciones sexuales con múltiples compañeros incluso desconocidos, VIH, el consumo de alcohol es uno de los factores de riesgo sanitario más valorada en la actualidad, esto hace que los adolescentes adopten conductas sexuales de riesgo que pueden tener importantes repercusiones en el desarrollo biológico, social y psicológico de la joven generación.

Esta investigación representa un aporte muy importante ya que se encuentra metodológicamente estructurada, mediante el cual se pueda determinar los niveles, causas y efectos del consumo de alcohol y conductas sexuales de riesgo en los estudiantes de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”, para luego de ello poder tomar los correctivos necesarios mediante los cuales se pueda prevenir y disminuir esta problemática.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo influye el Consumo de Alcohol en la Conducta Sexual de los adolescentes de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”, Riobamba Periodo Febrero-Julio 2014?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL.

Determinar la influencia del Consumo de Alcohol en la Conducta Sexual de Los adolescentes de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”, Riobamba Periodo Febrero-Julio 2014

1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Identificar el nivel de consumo de alcohol en los adolescentes de tercero de bachillerato a Unidad Educativa "Pedro Vicente Maldonado" de Riobamba.
2. Analizar la relación del consumo de alcohol y la conducta sexual en los adolescentes de tercero de bachillerato
3. Elaborar una guía de prevención sobre el consumo de alcohol y su influencia en las conductas sexuales.

1.4 JUSTIFICACIÓN

El Informe Mundial 2014 de la Organización Mundial de la Salud (OMS). El consumo de alcohol ocupa el tercer lugar de la carga mundial de morbilidad. En Latinoamérica se registra el mayor índice de consumo de alcohol ocasionando dificultades a nivel físico, fisiológico y psicológico. Además señala que en el mundo contemporáneo las condiciones de vida para mucha gente adolescente han cambiado y con ella su patrón de conductas sexual, manifestado por una maduración sexual a edades cada vez más tempranas, lo que conlleva adoptar conductas sexuales de riesgo.

Es de gran relevancia el estudio investigativo en este campo debido a que forma parte muy importante en nuestra sociedad e influye de manera muy considerable en el bienestar en su calidad de vida y salud mental.

El problema que se va a identificar es la influencia del consumo de alcohol en las conductas sexuales de los adolescentes de la Unidad Educativa "Pedro Vicente Maldonado" de Riobamba mediante la aplicación de técnicas e instrumentos que nos permitan conocer la relación que existe de entre estas dos variables.

Los beneficiarios directos de este trabajo investigativo serán los adolescentes de la Unidad Educativa "Pedro Vicente Maldonado" por permitirles conocer las causas y efectos del consumo de alcohol en las conductas sexuales de riesgo y consecuentemente por un cambio en su estilo de vida. Al mismo tiempo los docentes de la institución por

la opción de contribuir en la solución de problemas, en un ciclo de mejora continua. Además el círculo familiar de los estudiantes con hábitos alcohólicos se beneficia, porque se evitarían los conflictos generados por el consumo de alcohol.

Esta investigación representaría un aporte muy importante ya que en la Universidad Nacional de Chimborazo, Carrera de Psicología Clínica se han realizado tesinas referentes al alcoholismo enfocados en su rehabilitación, no se ha encontrado un estudio referente al consumo de alcohol asociado con las conductas sexuales en los adolescentes además orientado a su prevención.

Es por ello que esta investigación es factible debido a que cuenta con los fundamentos, los cuales expresa lo significativo e interesante de esta investigación; además de que se cuenta con el tiempo necesario, los recursos económicos, físicos y materiales que son indispensables, y el apoyo de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”. Por todo esto debemos recalcar el interés que nos impulsa a realizar este trabajo con éxito.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO, FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

- **Línea Macro:** Salud Integral
- **Sublínea:** Conducta y salud mental, social, familiar individual.

2.2 POSICIONAMIENTO TEÓRICO PERSONAL

La presente investigación está basada en los aportes de lineamientos para la atención del consumo episódico excesivo de alcohol en adolescentes elaborado por la Dra. Marta Braschi.et.al. Especialistas en Adolescencia, Toxicología quienes manifiestan que el consumo de alcohol es el uso esporádico y circunstancial de una droga psicoactiva legal que provoca efectos sobre el sistema nervioso central, con la capacidad de cambiar la percepción, estado de ánimo, y el comportamiento. Los efectos del consumo de alcohol dependen de la graduación que poseen, del contexto, del género, de las expectativas de quien las consume, del estado de ánimo, y las características psicológicas y corporales.

Además nos basamos con los fundamentos del Dr. Gabriel Mejía, sexólogo quien nos aporta que la conducta sexual se refiere a todo tipo de práctica sexual que una persona puede realizar consigo mismo o con otra persona. Es la manera de expresar los sentimientos sexuales, va desde los besos y caricias, pasando por la masturbación mutua y llegando a las relaciones sexuales.

2.3 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.3.1 Antecedentes de la investigación

De acuerdo a la investigación realizada encontramos un estudio de la Universidad de Manizales Colombia titulado “Relación entre comportamientos sexuales, y uso de drogas y alcohol en estudiantes de algunos colegios públicos de Manizales, Colombia

2008”. En sus resultados afirman que el consumo de alcohol presenta una clara relación con el inicio de relaciones sexuales y número de parejas.

La siguiente investigación fue acerca de “La influencia del consumo de alcohol en las conductas sexuales en estudiantes mujeres de primer año de la facultad de medicina Universidad Austral de Chile 2004” en sus resultados revelaron que las sujetos de estudio, al estar bajo la influencia de las bebidas alcohólicas, presentaron una desinhibición de sus conductas sexuales, en cuanto al acercamiento amoroso, despertar del deseo sexual y ciertas prácticas sexuales, ser más accesibles a las relaciones coitales y tener conductas de riesgo frente al consumo exagerado del mismo, como relaciones sexuales coitales sin uso de preservativo. Con respecto a la percepción de los riesgos a los que se ven expuestas por esta conducta mencionaron, embarazos no deseados, adquisición de infecciones de transmisión sexual (ITS) y abuso sexual.

Además SANTO, J (2002) en su investigación titulada: “el desarrollo personal del joven y el alcohol” cita a GALAMBOS quien afirma que el estilo de vida en el cual el alcohol forma un ingrediente regular, conlleva una prevalencia elevada de conductas de riesgo entre los adolescentes, al correlacionarse con otras conductas como por ejemplo fumar, consumir otras sustancias psicotrópicas, o mantener relaciones sexuales con múltiples parejas, o realizar dichas relaciones sin precauciones. Estas conductas de múltiples riesgos, en algún estudio, se dan más frecuentemente en jóvenes con carencias personales en su ambiente (falta de un padre, etc.), con sentimientos de desajuste emocional y actitudes poco convencionales.

En la Universidad Nacional de Chimborazo se han encontrado trabajos investigativos acerca del problema del consumo de alcohol, por estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Carrera de Psicología Clínica, y vamos hacer referencia a dos de ellos, que a nuestro criterio son muy importantes.

En el año 2010 se realiza un proyecto sobre la utilización de la psicoterapia cognitiva en la rehabilitación de personas con dependencia alcohólica del centro terapéutico “Solo por hoy”. Los resultados arrojan, que los pacientes no tienen un conocimiento

generalizado de las complicaciones orgánicas físicas, psíquicas sociales culturales que pueden verse involucrado con esta problemática.

Además se conoce de un trabajo investigativo más reciente en el 2014 “conductas sexuales de riesgo en adolescentes de colegios fiscales y particulares” cuyos resultados reflejan que mantener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol es uno de los grandes riesgos y más comunes de la adolescencia.

El consumo de alcohol es uno de los problemas sociales más comunes, el mismo que es causante de diversas dificultades a nivel social como personal. En la actualidad se evidencia un mayor número de adolescentes que ingieren alcohol de una manera desmedida debido a diferentes factores. Según la OMS la edad media de inicio del consumo de alcohol está entre los 12- 14 años de edad

La accesibilidad de los jóvenes a las bebidas alcohólicas es cada vez mayor, a pesar de las prohibiciones impuestas de su venta a menores.

En la medida que el alcohol proporciona a los jóvenes una serie de efectos o consecuencias positivas, y el joven los interpreta como un beneficio, dichos efectos se convierten en motivos de consumo. La juventud, como regla general, no asocia el consumo de alcohol con los problemas que de él pueden derivarse, ellos esperan del alcohol cambios positivos globales (facilitador de expresividad emocional, desinhibidor y potenciador de las relaciones sociales y de pares, etc.), y a la vez no creen que dicha sustancia tenga consecuencias negativas, influyendo considerablemente en un mayor consumo durante el fin de semana, donde las relaciones interpersonales se intensifican. Por eso no conocer las verdaderas consecuencias negativas, conlleva a que se produzca un mayor consumo social.

Hemos encontrado aportes importantes que sustentan nuestro trabajo de investigación.

2.3.2 CONSUMO DE ALCOHOL

Según la Organización Mundial de la Salud (O.M.S 2010). El consumo de alcohol es considerado como uno de los principales riesgos en la salud a nivel mundial que abarca efectos sanitarios y sociales, que compromete tanto el desarrollo individual, familiar y social. El grado de riesgo por el consumo del alcohol varía en función de la edad, sexo y otras características biológicas del consumidor, así como de la situación y el contexto en que se bebe.

Ávila, k. Barahona, V.et.al. (2002.) manifiesta el consumo de alcohol es un problema público, político, económico y de salud integral que afecta a personas de todos los estratos socio-económicos del país. La dimensión de esta problemática es compleja, pues abarca aspectos psicológicos, médicos, sociales, culturales, económicos y fiscales entre otros; los cuales son determinantes en la situación que afecta el bienestar individual, familiar y social del consumidor. (pg. 15)

2.3.3 PATRONES DEL CONSUMO DE ALCOHOL

Abordando el punto de los patrones de consumo, en este apartado describimos la frecuencia del consumo de alcohol que se ingiere marcando la diferencia entre los distintos tipos de consumo.

Entre los principales patrones de consumo de alcohol encontramos:

❖ Consumo Experimental.

Es el primer contacto de la persona con la sustancia. Imitación curiosidad, presión del grupo, ponerse en onda, pueden ser otras razones para la iniciación. La primera experiencia no puede ser agradable para el usuario, será el grupo de experimentados que lo animara a seguir, sin ser determinante, la primera experiencia puede ser el comienzo de un final doloroso y a veces sin retorno.

Yaria. A. (2005). Son los consumos que corresponden a situaciones de contacto inicial con una o varias sustancias. Cuando menor es la edad de contacto con la sustancia mayor es la posibilidad de un consumo problemático y dependiente, principalmente cuando esto se une a dificultades familiares y falta de apoyo social.

❖ **Consumo Social u Ocasional**

López. M. & Gáfaró. A. (2007). Se da cuando el grupo suele consumir en reuniones o fiestas. Por lo general, todos lo hacen por que otros lo hacen, como una manera de sentirse parte del grupo y no de ser excluidos. Sin embargo el consumo no suele ser frecuente sino esporádico. Muchos lo realizan en grupo como una medida de prevención, ya que no son capaces de hacerlos solos. (Pag.276)

Yaria. A. (2005).Corresponde al uso intermitente de la sustancia, sin ninguna periodicidad y con largo intervalos de abstinencia. Habitualmente se utiliza la sustancia en grupo. Puede trabajar, aunque hay ya una búsqueda de droga, conoce sus efectos y por este motivo las consume.

❖ **Consumo habitual.**

El usuario abandona su actividad pasiva frente a la droga. Su consumo tiene una regularidad en el tiempo, con fuerte motivación para hacerlo. Pierde el miedo a la droga. Puede definirse por una droga o aceptar cualquiera con el fin de volar. El organismo va generando tolerancia, es decir una adaptación a la droga, al mismo tiempo que se va asociando con determinados patrones de comportamiento.

❖ **El consumo de riesgo**

Thomas F. et, al (2001). Es un patrón de consumo de alcohol que aumenta el riesgo de consecuencias adversas para el bebedor o para los demás. Los patrones de consumo de riesgo son importantes para la salud pública a pesar de que el individuo aún no haya experimentado ningún trastorno.

❖ **El consumo perjudicial**

Consumo perjudicial (CIE 10): Forma de consumo de alguna sustancia psicoactiva que causa daño a la salud, que puede ser físico (ej.: hepatitis) o mental (ej.: trastornos depresivos secundarios), incluido el deterioro del juicio o alteraciones del comportamiento. Debe haber pruebas claras de que el consumo de una sustancia ha causado o contribuido al daño y que ha persistido por lo menos un mes o se ha presentado en reiteradas ocasiones en el período de un año.

❖ **Abuso.**

Thomas F. et, al (2001). Consiste en un patrón des adaptativo de consumo de sustancias, manifestado por consecuencias adversas significativas y recurrentes relacionadas con el consumo repetitivo de sustancias. Puede darse el incumplimiento de obligaciones importantes, consumo repetido en situaciones en que hacerlo es físicamente peligroso, problemas legales múltiples y problemas sociales e interpersonales recurrentes (DSM-IV, 1995).

❖ **Dependencia.**

Se trata de un conjunto de manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognoscitivas en lo cual el consumo de una droga, o un tipo de ellas, adquiere la máxima prioridad para el individuo, mayor prioridad que cualquier otro tipo de comportamiento de los que en el pasado tuvieron el valor más alto. (CEI10 pag.103).

❖ **Tolerancia**

Freixa, (1993).Es la disminución progresiva de los efectos de una droga a medida que se consume en forma reiterada o, en otras formas, al ir aumentando progresivamente la dosis con el fin de alcanzar los efectos iniciales. El desarrollo de la tolerancia es el primer indicador de riesgo de un camino a la dependencia.

La tolerancia es en definitiva, el proceso que facilita el que un organismo admita cada vez una mayor cantidad de alcohol. Sin embargo, la instauración de este proceso no evita los efectos destructivos del alcohol sobre los diferentes tejidos y sistemas del

organismo humano. Únicamente reduce la expresión de la intoxicación aguda, es decir, de la embriaguez. Es por ello, que en estas condiciones existan pocos “borrachos” y muchos pacientes alcohólicos.

2.3.4 FACTORES RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL

Es significativo conocer que se han determinado un amplio conjunto de factores que contribuyen al entendimiento del problema y que han sido definidos como condiciones que correlacionan e influyen en el consumo y en los patrones de dependencia.

A continuación presentamos los factores que pueden incrementar una vulnerabilidad de y adolescentes a desarrollar conductas de uso y abuso de alcohol:

❖ Factores Biológicos

Transmisión genética de padres a hijos, es decir, mayores posibilidades y probabilidades que el consumo se transforme en alcoholismo en familias que han tenido este estilo de vida. Estos factores presumiblemente serían parte de alteraciones metabólicas, y de otros factores hasta ahora desconocidos, en el SNC o en otros Sistemas Biológicos.

❖ Factores psicológicos

Santos, J. (2002) El nivel de autoestima, tan importante en el adolescente, es otro rasgo que puede asociarse el desarrollo de abuso de alcohol en los jóvenes. Es difícil conocer el valor predictivo de este rasgo, ya que el mismo abuso de alcohol se asocia con baja autoestima.

Personalidad o estructura de personalidad típica y específica del consumidor, en la cual existirían mayores posibilidades y probabilidades que el consumo se transforme en dependencia.

Alteraciones emocionales y enfermedades psiquiátricas, desde los cuales el consumo puede, con mayores probabilidades, evolucionar a alcoholismo. En este sentido se mencionan a trastornos del ánimo, de personalidad, de adaptación, esquizofrenia y

retardo mental, y es la razón por la cual, en estas situaciones, una de las primeras prescripciones consiste en no consumir alcohol y otras drogas.

❖ Factores familiares

Diversas alteraciones y disfuncionalidades intra-familiares, en especial, en sistemas familiares con estilo de vida con exceso de vínculo, empobrecimiento relacional y a través de "doble vínculo".

La disfunción familiar, dificulta el desarrollo de los procesos adaptativos en el adolescente y favorece su relación con el alcohol.

❖ Factores Sociales

El factor social es un factor predominante en el consumo de alcohol; los amigos, los pares más cercanos, parejas y grupos pequeños se convierten en una influencia dominante que determina el consumo de sustancias. El consumir alcohol, hace parte de la selección y socialización entre amigos, puesto que debe existir aprobación por parte de los otros, evitando la exclusión social por parte de quienes consumen alcohol (Donovan, 2004; Henry, Slater, y Oetting, 2005). Las actitudes de aprobación por parte de los pares constituyen un factor asociado con el consumo de alcohol en los adolescentes,

❖ Factores Culturales

En el último tiempo se hace insistencia a elementos permisivos de la cultura, costumbres, hábitos y rituales familiares conservadores del estilo de vida del consumo, como factores básicos en el desarrollo del Alcoholismo.

La transmisión social, trans-generacional y transcultural, de padres a hijos y de familia en familia de la ecología mental de las ideas del consumo y del modelo flexible y permisivo del uso de alcohol y otras drogas.

2.3.5 EFECTOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL

Es importante recalcar la acción del alcohol en el organismo, una vez que se ingiere. Antes es necesario aclarar que los efectos del alcohol en el organismo dependen de una serie de factores individuales y del medio ambiente, así como de qué y cuánto se beba.

El alcohol etílico es un depresor que actúa sobre el Sistema Nervioso Central, producen cambios en el estado de ánimo, en los procesos de pensamiento, en la percepción y en general, en las funciones psicológicas y consecuentemente en la conducta de la persona.

Llega al Sistema Nervioso Central en 7 a 10 segundos de haber ingresado a la sangre. La estructura de los vasos sanguíneos que rodean a las células nerviosas, constituyen una barrera impidiendo el ingreso de muchas sustancias. No obstante, son las sustancias psicoactivas las que vencen dicha barrera, produciendo sus efectos estimulantes, depresores o distorsionadores de las funciones cerebrales.

Esta droga deprime los centros nerviosos que controlan la conducta; al disminuir la influencia de dichos centros que inhiben los impulsos y adaptan las respuestas a los estímulos del medio, la conducta se libera escapando a los controles del juicio crítico y de racionalidad. Una vez desinhibido el sujeto parece excitado, cuando en realidad el alcohol ha ejercido una acción depresora sobre su sistema nervioso.

Bravo, F. & Andrade, P. (2007). La teoría de la desinhibición postula que el consumo de alcohol induce el riesgo de la conducta, sin considerar las circunstancias, asimismo señala que los efectos de la conducta son causados por el consumo de alcohol ya que hay un decremento en el funcionamiento de áreas del cerebro como el lóbulo frontal, que es responsable de acciones prudentes, el cual normalmente puede inhibir conductas inapropiadas. La teoría de la miopía sugiere que las personas que han consumido alcohol pierden las habilidades cognitivas necesarias para entender las diferentes señales presentes en su ambiente. De acuerdo con esta teoría, los individuos constantemente se

encuentran frente a dos tipos de señales, la primera se refiere a señales que motivan o acentúan los beneficios de participar en conductas de riesgo (por ejemplo, sentir atracción sexual por una persona); la segunda hace referencia a señales que inhiben la conducta y que llaman la atención por los costos o consecuencias de participar en las conductas de riesgo. La misma teoría señala que una persona sobria posee el nivel de funcionamiento necesario para atender y evaluar ambos tipos de señales, sin embargo, un individuo que ha consumido alcohol es muy probable que se centre solamente en las señales que lo motiven a realizar la conducta de riesgo.

Gil, D. et.al. Los efectos conductuales del alcohol son multifactoriales, incluyendo desinhibición social o entorpecimiento en el juicio o en la toma de decisión y percepción incrementada respecto a la posibilidad de tener un encuentro sexual lo cual quizá permite una alta exposición al riesgo.

2.4 FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL DE LOS ADOLESCENTES EN EL ECUADOR

Según la última estadística del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) más de 900 000 ecuatorianos consumen alcohol, el 89,7% es de hombres y el 10,3%, de mujeres. La mayoría lo hace a partir de la adolescencia, el 2,5% está entre los 12 y 18 años.

Según la psicóloga Carmen Peralta el problema radica en los valores del hogar. Los adolescentes que se inician en el alcohol a temprana edad continúan haciéndolo durante su etapa de juventud. Así queda demostrado en los datos estadísticos.

El grupo mayoritario de consumo de alcohol lo conforman personas entre 19 y 24 años. Los hombres son los mayores consumidores de alcohol. Ellos reconocen hacerlo por lo menos una vez por semana. La cerveza es la preferida.

2.5 CONSUMO DE ALCOHOL Y SU RELACIÓN CON LAS CONDUCTAS SEXUALES EN LOS ADOLESCENTES.

La adolescencia es una etapa en donde las personas atraviesan por un conjunto de cambios que aumentan su vulnerabilidad frente a situaciones de riesgo, siendo el consumo de alcohol una de las conductas problemáticas que más se presentan, al consolidarse como una práctica de ocio entre los jóvenes, etapa en la que la conducta sexual depende de diferentes variables personales y del entorno del adolescente, circunstancia que puede favorecer una disminución del control de la situación y una mayor desprotección frente al VIH, otras infecciones de transmisión sexual y a los embarazos no deseados.

En la actualidad, el consumo de alcohol por parte de los adolescentes constituye una amenaza para la salud pública, ya que genera consecuencias negativas a nivel biológico, físico, emocional y psicológico en quienes lo consumen. Cicua, Méndez & Muñoz (2008)

Copper. (2002). “Refiere que 7 de cada 10 estudiantes han consumido alcohol y han tenido relaciones sexuales, es decir, que el consumo de alcohol se asocia en el inicio de una vida sexual activa”. Bravo & Andrade, P. (2007) .Una persona puede involucrarse en las relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol; para satisfacer su necesidad de buscar sensaciones placenteras, por un pobre control de impulsos, por deficiencias en sus habilidades de afrontamiento o para escapar de las emociones negativas.

La intoxicación alcohólica aguda episódica, incluso de intensidad leve, también hace posible la realización de conductas de riesgo, como la iniciación temprana de sus relaciones sexuales, así como con el desarrollo de conductas sexuales de riesgo, tanto para el embarazo, como para la adquisición de infecciones de transmisión sexual, entre ellas las del VIH. La relación sexual del adolescente con múltiples compañeros, incluso desconocidos, es muy facilitada por el abuso del alcohol y es uno de los factores de riesgo sanitario más valorada en la actualidad, que se asocia y multiplica con mucha frecuencia con la no adopción de medios protectores, como el preservativo. Ya de por sí

el adolescente tiende a utilizar con poca frecuencia el preservativo, sea en las relaciones estables, sea en las relaciones múltiples

Espada. J.; Quiles. M. & Méndez. (2003). El consumo de drogas puede provocar una disminución en la percepción del riesgo, una sobrevaloración de las propias capacidades y un sentimiento de invulnerabilidad. En algunos estudios se ha hallado que hasta el 86 % de los sujetos habían mantenido relaciones sexuales sin protección bajo los efectos del alcohol.

La conducta sexual humana se basa en complejos procesos de orden psicológico y fisiológico y también esta afectada por las constantes influencias culturales, tanto arcaicas como actuales. Las características de la conducta sexual se interpretan en torno al erotismo, la vinculación afectiva, la reproducción y el sexo genético y físico de cada persona.

La adolescencia es una etapa susceptible a los riesgos, siendo el consumo de alcohol y las conductas sexuales de Riesgo uno de los conflictos principales a los que se encuentran propensos.

Las conductas sexuales de riesgo se consideran un problema relevante de la salud. liberando probabilidades de Mantener relaciones sexuales sin protección, con múltiples parejas, por lo cual están en mayor riesgo de contagiarse de ITS o sida, además embarazos no deseados, abortos.

Detallaremos en qué consiste las conductas sexuales tomando en cuenta aportes de importantes autores:

2.5.1 CONDUCTAS SEXUALES

García, E; et, al. (2012). Al hablar de conducta sexual, definida ésta como el conjunto de actitudes tendentes a estimular el erotismo personal y de la pareja. Se caracterizan por la autonomía, reciprocidad, honestidad, respeto, consentimiento, protección, búsqueda del placer y bienestar.

Es una función natural, personal e íntima, que se basa en factores biológicos, psicológicos y sociales. Siendo toda práctica sexual del ser humano que interactúa consigo mismo y con su ambiente; interpretándose en torno a cuatro características: el erotismo, la vinculación afectiva, la reproducción y el sexo genético y físico de cada persona.

Según Mejía.; G. (2006). La conducta sexual se manifiesta en cuatro maneras:

- 1. Conducta auto sexual.-** La persona pone toda su atención en sí misma, mediante la autocomplacencia o masturbación. Por medio de la masturbación la persona logra satisfacer sus impulsos sexuales. Es una conducta normal durante la niñez y adolescencia, pero también en el adulto.
- 2. Conducta homosexual.-** Es una conducta adquirida, es decir, que la persona lo aprende de su medio social, especialmente durante la niñez. Algunos investigadores opinan que se heredan ciertas predisposiciones o se trae desde antes de nacer.
- 3. Conducta bisexual.-** Es el caso particular de aquellas personas que le gusta tener relaciones sexuales tanto con hombres como con las mujeres. La conducta bisexual también es producto de la falta de identidad sexual que la persona ha experimentado desde su infancia.
- 4. Conducta heterosexual.-** Se caracteriza por el deseo y la atracción hacia personas del sexo opuesto. Un hombre heterosexual se siente atraído por las mujeres, mientras que una mujer heterosexual siente atracción por los hombres.

2.5.2 TIPOS DE CONDUCTAS SEXUALES

Existen varios tipos de conductas sexuales que pueden ser admitidas o no por las diferentes sociedades humanas. Las personas interpretan estas conductas de forma distinta según sus gustos sexuales y desarrollan comportamientos muy distintos.

A continuación describimos cada una de estas conductas.

❖ **Masturbación**

López, M. & Gáfaró, A. (2007) Las prácticas masturbadoras suelen volverse algo habitual en la vida de los adolescentes. Tienen como finalidad la exploración y el aprendizaje del cuerpo, el reconocimiento del placer y la búsqueda de sensaciones nuevas. Hace parte de la búsqueda de la identidad sexual, es un comportamiento del desarrollo juvenil que no debe implicar ningún precepto de anormalidad ni amoralidad. La masturbación es una actividad sexual que consiste en proporcionarse auto placer mediante cualquier tipo de estimulación física directa. Se refiere al acto de excitarse o estimularse a uno/a mismo/a independientemente del resultado, es decir no es preciso que se llegue al orgasmo para considerarla como tal.

❖ **El Petting**

Es el término inglés que hace referencia a “conductas sexuales próximas al coito pero sin llegar a él, pudiendo incluir el orgasmo”. Entre estas conductas se pueden mencionar: susurros, besos, caricias en diferentes partes del cuerpo, hetero- masturbaciones (masturbaciones mutuas), acariciar el clítoris, relaciones buco-genitales (sexo oral), streaptease, masajes, bailar románticamente, etc. Son normalmente las mujeres las que pueden defender ante los hombres la práctica de estas conductas sexuales que no incluyen el coito, ya que en muchas ocasiones les resultan más placenteras y gratificantes, además no hay riesgo de embarazo no deseado y de que casi la totalidad de ellas no conllevan ningún riesgo de ITS o Sida.

❖ **Fantasías sexuales**

Son cualquier imagen mental que tiene un significado erótico para la persona y que suele utilizarse para promover o incrementar la excitación sexual. Probablemente las fantasías tienen una doble función. Por una parte son una respuesta a una activación del deseo sexual y por otra potenciadoras de este mismo deseo. Todas las fantasías sexuales son positivas y es importante que se transmita promoviendo evitar la represión sobre ellas.

Algunas fantasías se querrán llevar a la práctica y otra tal vez no, tener una fantasía no significa querer llevarla a la práctica. Pero en todo caso es la expresión a nivel de pensamiento o de imaginación de deseos sexuales.

❖ **Relaciones coitales**

Desde el punto de vista de la sexología, se puede definir una relación sexual como el contacto físico entre personas fundamentalmente con el objeto de dar y/o recibir placer sexual, o con fines reproductivos. La relación sexual abarca muchas posibles actividades o formas de relación entre dos personas y no se limita solo al coito o penetración.

El coito constituye la unión de dos cuerpos a causa de una apetencia sexual de satisfacción genital, pueden incluir prácticas como:

- **Coito vaginal:** Una de las conductas heterosexuales que está presente en el 98% de las relaciones sexuales es el coito vaginal, es decir, la introducción del pene en la vagina, también se refiere a la introducción de algún objeto con fines sexuales en la vagina de la mujer
- **Coito anal:** En el coito anal el hombre introduce su pene en el ano de su pareja. Puede ser realizado tanto por parejas heterosexuales como homosexuales.
- **Sexo oral:** El llamado sexo oral implica llevar a la excitación y al orgasmo mediante la estimulación de los genitales con los labios y la lengua. Las dos variantes más conocidas de esta técnica son el cunnilingus, cuando se estimulan los genitales femeninos y la felación, cuando se actúa sobre el pene. Para una gran parte de los y las adolescentes.

2.5.3 CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO

Bravo, F. & Andrade, P. (2007). Se denomina conducta sexual de riesgo a la exposición de situaciones que ocasionen daños a la salud propia o de otros, como la posibilidad de embarazos no deseados, de contraer alguna ITS o SIDA. También se incluyen como

conducta sexual de riesgo el aborto, el inicio de actividad sexual a edad temprana, el consumo de alcohol y de sustancias y, al cambio frecuente de parejas. Las conductas sexuales de riesgos pueden tener consecuencias a corto y largo plazo, muchas de las cuales son de carácter irreversible. Estas conductas son practicadas, en ocasiones, para evitar la crítica de compañeros.

Las conductas sexuales más frecuentes a los riesgos de ITS, embarazos no deseados son:

2.5.3.1 La Promiscuidad

(BuenasTareas.com, 2011). La promiscuidad es una práctica bien antigua y en la actualidad se ha convertido en moda para muchas personas que aún no tienen conciencia del riesgo que constituye. Cambiar constantemente de pareja es una conducta que puede calificarse de suicida, generalmente estos encuentros esporádicos o de ocasión no implican lazos afectivos duraderos, y son muestras de uno de los comportamientos más aventurados para contraer las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH-SIDA.

De acuerdo con la Real Academia Española de la Lengua, se define como promiscua a la persona que mantiene relaciones sexuales con otras varias, así como un comportamiento o modo de vida irresponsable.

2.5.3.2 Relaciones sexuales sin protección

Las relaciones sexuales sin protección, son un comportamiento de riesgo en los adolescentes que puede conducir a embarazos y a las enfermedades de transmisión sexual, o ETS.

2.5.4 CONSECUENCIAS DE LAS CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO

Los adolescentes hombres y mujeres que se involucraron en un comportamiento sexual pueden desarrollar una falta de confianza, sentir culpabilidad y baja autoestima. Esto lleva a la ira, la furia ya que se involucraron en un comportamiento sexual de riesgo y pueden estar preocupados por un posible embarazo o por haber contraído una ITS.

Las infecciones de transmisión sexual y los embarazos no deseados constituyen los dos principales problemas asociados con la conducta sexual de riesgo.

➤ **Infecciones de transmisión sexual**

López. M& Gáfaró. A. (2007). Se define como la dolencia que se propagan por el contacto directo sexual con una persona contagiada. Algunas presentan síntomas que las hacen manifiestas, lo que obliga a buscar ayuda. Otras, por su parte, pasan desapercibidas y quienes la padecen pueden no ser conscientes de ello, lo cual implica un serio riesgo ya que al ignorar que se tiene una ITS, el riesgo de contagio aumenta. Iniciar la actividad sexual a temprana edad es un gran riesgo debido a la falta de información de muchos adolescentes, que conlleva un aumento en las posibilidades de contagio casi en la misma medida en que lo hace el tener relaciones íntimas con varias personas y no protegerse en el momento.

Las principales Infecciones de transmisión sexual como son:

- *VPH o Virus Papiloma Humano*
- *Herpes genital*
- *Sífilis*
- *Gonorrea*
- *VIH-SIDA*

Según Espada. J.; Quiles. M. & Méndez. F. (2008) Los principales factores que determinan el contagio de una ITS y del SIDA en los adolescentes son:

- **Factores físicos:** Como la exploración de la sexualidad.
- **Factores psicológicos:** La búsqueda de identidad propia y la aceptación en un grupo social.
- **Factores cognitivos:** Dificultad para percibir riesgos, los riesgos se conciben a corto plazo aunque el pensamiento abstracto debe aparecer en esta edad, en

muchos casos aún persisten deficiencias. Por ello, los adolescentes son vulnerables a realizar prácticas sexuales riesgosas.

- **Factores sociales:** Como consecuencia del distanciamiento de los padres y a conceder mayor importancia a las opiniones del grupo de pares con quienes se comparten valores y pensamientos, muchas veces esto los induce a realizar prácticas sexuales sin preservativo e incluso con diferentes parejas. Estos factores son un riesgo adicional en lo que es la actividad sexual de los adolescentes

Según los autores los Factores que determinan las conductas de riesgo en los adolescentes pueden agruparse en variables: cognitivos, actitudinales y conductuales.

Cognitivo

A menudo los comportamientos de riesgo son consecuencia de los déficits en los conocimientos y de las creencias erróneas o inexactas sobre la sexualidad o el SIDA.

Actitudinales

Las actitudes no garantizan la realización final de una conducta, pero sí predicen una mayor probabilidad de aparición. Así, el hecho de que un adolescente decida mantener únicamente relaciones sexuales seguras, no es garantía de que finalmente se comporte así.

Conductuales

Es la modalidad que tiene una persona para comportarse en diversos ámbitos de su vida, se refiere a las acciones que desarrolla un sujeto frente a los estímulos que recibe y a los vínculos que establece con su entorno.

➤ **Embarazos no deseados**

Es aquel que se produce sin el deseo o planificación previa y ante la ausencia o fallo de métodos anticonceptivos precoitales adecuados y la ineffectividad o no administración de métodos anticonceptivos de emergencia posteriores al coito que prevengan un posible embarazo.

Ante un embarazo no deseado en adolescentes se puede practicar una interrupción voluntaria del embarazo o aborto inducido, ya sea mediante un aborto con medicamentos o un aborto quirúrgico, dependiendo del periodo de gestación.

Valois et al., (1997) señalan que los efectos de los embarazos en adolescentes resultan en problemas a la salud, una menor educación de los jóvenes y un futuro desempleo, dando como resultado la pobreza.

➤ **Aborto**

El aborto es la interrupción del embarazo, ya sea por causas naturales (espontáneo) o por inducción (provocado) nunca es una decisión fácil de tomar y no debe asumirse como un método de control de natalidad ya que conlleva una serie de efectos físicos, emocionales, sociales, éticos y legales que deben tenerse en cuenta.

Consecuencias físicas.- El cuerpo tarda un par de semanas en superarse de un aborto practicado por un médico y pueden presentarse pequeños sangrados y cólicos uterinos leves. Cuando el procedimiento se practica mal, se producen complicaciones de carácter infeccioso que pueden llevar a la extracción del útero.

Consecuencias emocionales.- Son similares a la de un duelo, es decir negación, rabia, culpa y vergüenza. Después de un aborto es normal que la mujer se sienta sola, deprimida y con ideas negativas, así como con temor a no poder tener hijos en el futuro o a establecer una relación de pareja fuerte y sólida.

Consecuencias sociales y legales.- Cada sociedad es diferente. Hay países donde el aborto no es legal, algunos donde sí lo es y otros donde solo es permitido en algunos casos cuando peligran la vida de la mujer o del niño, hay malformaciones del feto o es producto de violación.

Consecuencias éticas y morales.- El aborto es una decisión personal y privada que debe tomarse con base en los criterios y creencias propias,

2.5.5 DISFUNCIONES SEXUALES RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL

Muchos consideran a la ingesta de pequeñas dosis de alcohol como un poderoso estimulante sexual. Sin embargo, al tiempo que vivifica el deseo, inhibe otras zonas del cerebro implicadas en la respuesta sexual, dificulta el coito y por consecuencia, la posibilidad de satisfacerse sexualmente.

(WATTS, 2001). Refiere “lo único que te ayuda el alcohol”, "es para dar un mejor calentamiento, para calmar esos nervios a la hora de tener una relación sexual, siempre que lo usen sólo como un estimulante, porque con el incremento se corre el riesgo de disminuir el tiempo de excitación, la potencia, y en el caso de los varones el control de la eyaculación puede ser más rápida”

Cuando se producen trastornos de la esfera sexual el individuo puede sufrir una afectación psicológica que afecta su calidad de vida, su autoestima, su relación con la pareja, la familia y su medio laboral y social.

Entre las disfunciones sexuales relacionadas con el alcohol tenemos:

2.5.5.1 Eyaculación precoz

(CIE-10) Se define como la incapacidad de retrasar suficientemente la eyaculación para disfrutar de las relaciones sexuales, que se manifiesta por la aparición de la eyaculación antes o poco tiempo después del comienzo del coito o la eyaculación se produce en ausencia de una erección suficiente para posibilitar el coito.

2.5.5.2 Impotencia sexual o disfunción eréctil

La disfunción eréctil se ha definido como la incapacidad persistente de conseguir y mantener una erección suficiente para permitir un rendimiento sexual satisfactorio. Afectando a la salud física y psicosocial y tiene una repercusión importante en la calidad de vida de quienes la sufren, así como de sus parejas y familias.

Tomar bebidas alcohólicas en exceso, lejos de favorecer la sexualidad, es una causa de disfunción eréctil.

2.5.5.3 Anorgasmia

Ausencia o retraso del orgasmo, tras una fase de excitación normal, durante una actividad sexual que se considera adecuada en cuanto a tipo de estimulación, intensidad y duración.

2.6 DEFINICIONES DE TERMINOS BÁSICOS

Adolescencia.-Es el periodo de la vida posterior a la niñez y transcurre desde que aparecen los primeros indicios de la pubertad (10-12 años en los seres humanos) hasta el desarrollo completo del cuerpo o del organismo y el comienzo de la edad adulta (19-20 años).

Alcoholismo.-El alcoholismo es un tipo de drogadicción, en la cual hay tanto dependencia física como mental.

Anorgasmia.-Es la inhibición recurrente y persistente del orgasmo, manifestada por su ausencia tras una fase de excitación normal, y producida a través de una estimulación que pueda considerarse adecuada en intensidad, duración y tipo.

Autoerotismo.- Es proporcionarse auto placer mediante cualquier tipo de estimulación física directa.

Consumo.- Es el acto de que el individuo empieza a darse permiso para usar la primera dosis de la sustancia psicotrópica elegida

Consumo de alcohol.- Es la utilización que se hace de una sustancia en un determinado momento, y como consecuencia del cual se experimentan unos efectos determinados.

Conducta sexual.- Es el conjunto de actitudes tendentes a estimular el erotismo personal y de la pareja va desde los besos y caricias, pasando por la masturbación mutua y las relaciones sexuales o actividad sexual.

Conducta sexual de riesgo.- Son todas las acciones que realiza el adolescente que de manera real o potencial lo exponen a riesgo de contraer ITS y embarazos no deseados.

Desinhibición.- El beber alcohol le hace perder la timidez y le da valor para afrontar situaciones nuevas para las cuales no se siente preparado.

Eyacuación precoz.- Se define como una eyacuación persistente o recurrente en respuesta a una estimulación sexual mínima antes, en o poco después de la penetración y antes de que la persona lo desee

Impotencia sexual.- Se define como la incapacidad del hombre para lograr y mantener una erección suficiente para realizar el coito.

Factor de riesgo.- Toda variable cuya presencia aumenta la probabilidad de que el daño se produzca. Por ejemplo desconocer que existen las ITS o no saber usar el preservativo.

Fantasía sexual.- Son cualquier imagen mental que tiene un significado erótico para la persona y que suele utilizarse para promover o incrementar la excitación sexual

Orgasmo.- Es la descarga repentina de la tensión sexual acumulada, durante el, resultando en contracciones musculares rítmicas en la región pélvica caracterizado por el placer sexual.

Petting.- Son conductas sexuales próximas al coito pero sin llegar a él, pudiendo incluir el orgasmo.

Promiscuidad.- Se conoce como promiscuidad al acto de mantener relaciones sexuales de manera simultánea con distintas personas con las que por lo general no se establecen relaciones amorosas duraderas.

Sexualidad.- Es el conjunto de las condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas que caracterizan a cada sexo. El término también hace referencia al apetito sexual (como una propensión al placer carnal) y al conjunto de los fenómenos emocionales y conductuales vinculados al sexo

Sustancia psicoactiva.- Conjunto de drogas que causa efectos inmediatos sobre el Sistema Nervioso Central.

2.7 HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.7.1 HIPÓTESIS

El Consumo de Alcohol influye en la Conducta Sexual de los adolescentes de la Unidad Educativa Pedro Vicente Maldonado de Riobamba.

2.7.2 VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE

- Consumo de Alcohol

VARIABLE DEPENDIENTE

- Conducta Sexual

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIONES CONCEPTUALES	CATEGORIAS	INDICADORES	TECNICAS E INSTRUMENTOS
CONSUMO DE ALCOHOL	<p>Es la ingesta de una sustancia psicoactiva que puede provocar riesgo en el individuo como síntomas de dependencia y algunas consecuencias para la salud física y mental.</p> <p>Braschi, M; et.al. (2012).</p>	<p>✓ Sustancia psicoactiva</p> <p>✓ Síntomas de dependencia</p>	<p>Consumo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Leve ✚ Moderado ✚ Grave 	<p>Técnica:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Evaluación psicométrica <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Test de AUDIT

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIONES CONCEPTUALES	CATEGORÍAS	INDICADORES	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.8 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

<p style="text-align: center;">CONDUCTA SEXUAL</p>	<p>Es todo tipo de práctica sexual que una persona puede realizar consigo mismo o con otra persona, al no ser llevada con responsabilidad ocasiona conductas sexuales de riesgo.</p> <p>Mejía, G. (2006)</p>	<p>✓ Práctica sexual</p> <p>✓ Conducta sexual de riesgo</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Auto erotismo ✚ Relaciones sexuales coitales ✚ Relaciones sexuales con múltiples parejas ✚ Relaciones sexuales sin protección 	<p>Instrumento:</p> <p style="text-align: center;">✚ Encuesta</p>
--	--	--	--	--

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1 MÉTODO

3.1.1.1 Método Científico

Proceso estructurado mediante el cual se desea encontrar respuestas a problemas específicos con el fin de exponer y confirmar una teoría. Para ser llamado científico, un método de investigación debe basarse en la empírica y en la medición, sujeto a los principios específicos de las prueba de razonamiento

3.1.1.2 Método inductivo-deductivo.

Porque se ha utilizado técnicas e instrumentos que nos permiten estudiar el problema de manera particular, para posteriormente llegar a conclusiones generales y luego valorar particularmente cada conclusión

3.1.1.3 Método analítico-sintético

Por un análisis o revisión adecuado de cada uno de los datos obtenidos en la investigación, que nos ayudan a argumentación fundamentada en información verdadera y eficaz.

3.1.1.4 Método psicométrico

Se utiliza procedimientos que conducen a la valoración cuantitativa de los fenómenos psicológicos. Incluyen, por tanto la elaboración y aplicación de procedimientos estadísticos que permitan determinar la medición de una variable o conducta psicológica previamente definida.

3.1.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

DESCRIPTIVA- EXPLICATIVA: Porque analiza y describe la situación real de la influencia del consumo de alcohol en las conductas sexuales. En base a una interpretación y exposición clara de los resultados obtenidos en la investigación.

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

CAMPO: Porque se realizara en el propio sitio donde se encuentra el objeto de estudio en la Unidad Educativa Pedro Vicente Maldonado de Riobamba que permite el conocimiento más a fondo del investigador.

DOCUMENTAL: la investigación se basa en la recopilación de información de diversas fuentes.

3.1.3 TIPO DE ESTUDIO

Estudio de tipo transversal ya que mide la prevalencia de la exposición y efecto de una muestra población en un solo momento temporal. Se trabajó en un determinado tiempo, periodo Febrero- julio 2014.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 POBLACIÓN

Nuestra investigación se efectuará en la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado” de Riobamba con una población de 420 adolescentes que se encuentran cursando tercero de bachillerato.

3.2.2 MUESTRA

Para poder obtener el tamaño de la muestra se realizara una formula estadística básica denominada “**cálculo del tamaño óptimo de la muestra.**”

$$n = \frac{N(pq)}{N-1(E/K)^2 + pq}$$

Dónde:

n: tamaño muestral

N: universo

p: variabilidad positiva

q: variabilidad negativa

E: máximo error admisible

K: constante de corrección del error

Datos:

n: ?

N: 420

p: 0.50

q: 0.50

E: 0.05

K: 2

$$n = \frac{N(pq)}{N-1 \left(\frac{E}{K}\right)^2 + pq}$$

$$n = \frac{420(0.25)}{420-1 \left(\frac{0.05}{2}\right)^2 + 0.25}$$

$$n = \frac{105}{419(0.000625) + 0.25}$$

$$n = \frac{105}{0.511875}$$

$$n = 205.128$$

$$n = 205 //$$

Criterios de inclusión

Nuestra muestra representa a 205 adolescentes los mismos que deberán cumplir con las siguientes características

- Adolescentes que pertenezcan a 3° de bachillerato sección matutina de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”, además que hayan registrado en el 2014 mayor índice de ingesta de alcohol.
- Adolescentes que se encuentren en el rango de 16 a 18 años de edad

Criterios de exclusión

- Se excluirán a los adolescentes que no pertenecen a 3° de bachillerato de la unidad educativa Pedro Vicente Maldonado además que no presenten problemas con el consumo de alcohol
- Estudiantes que no se encuentren en el rango de 16 a 18 años de edad

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó para tener información relacionada con el consumo de alcohol y las conductas sexuales:

- **TEST DE AUDIT:**

Instrumento de evaluación para determinar el nivel de consumo de alcohol se aplica de forma individual en lapso máximo de 30 minutos.

- **ENCUESTA:**

Técnica de recolección de datos acerca de las conductas sexuales bajo los efectos del alcohol, se lo aplica en forma individual en un lapso máximo de 30 minutos.

3.4 TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

El análisis de los resultados obtenidos en la investigación, se procedió de la siguiente manera:

Para codificar el test aplicado existe una calificación ya establecida para cada pregunta, y una matriz de resultados que nos permite valorar el nivel de consumo, a través del puntaje o calificación total.

La tabulación de las encuestas se maneja por porcentajes tanto de los datos parciales como totales, los mismos que serán representados en cuadros y gráficos estadísticos, que están en relación directa con la hipótesis y los objetivos.

CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS TEST DE AUDIT

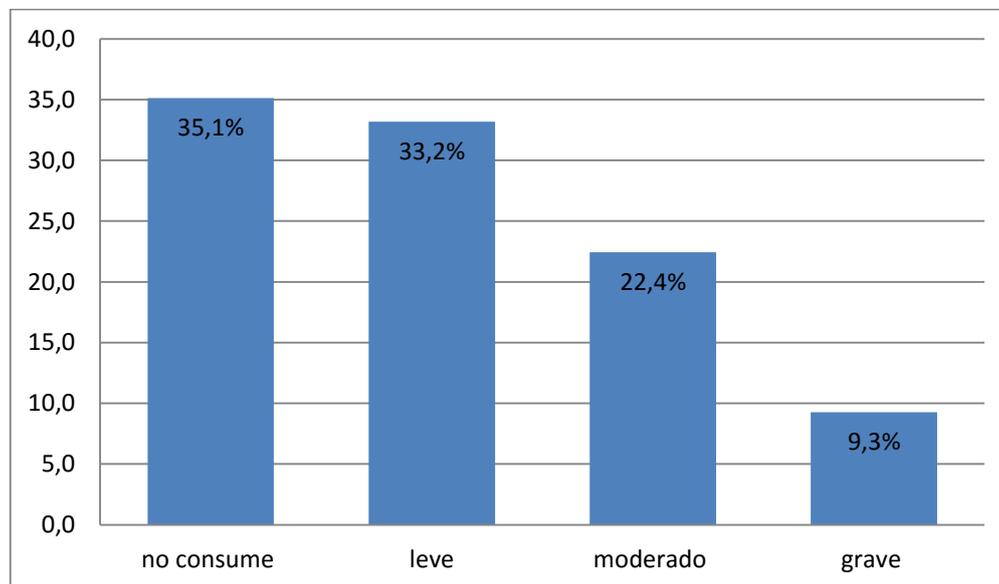
Cuadro 1.- Nivel de consumo de alcohol

NIVEL	NUMERO	PORCENTAJE
No Consume	72	35,1%
Leve	68	33,2%
Moderado	46	22,4%
Grave	19	9,3%
Total	205	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Gráfico 1.- Nivel de consumo de alcohol



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Análisis e interpretación de datos: En la aplicación del test de “AUDIT” diseñado para medir el nivel de consumo de alcohol en una muestra de 205 estudiantes de la Unidad educativa “Pedro Vicente Maldonado” de la ciudad de Riobamba que corresponde al 100%. Se evidencia que 72 adolescentes que representan el 35% no consumen alcohol, 68 adolescentes que equivale a un 33,2% presentan un consumo leve, 46 adolescentes pertenece al 22,4% mantienen un consumo moderado y 19 adolescentes corresponden al 9% con un consumo grave.

De los resultados expuestos podemos deducir que un mayor porcentaje de adolescentes consumen bebidas alcohólicas es decir el 64,9% entre leve, moderado y grave, y el 35,1% refieren no haber ingerido bebidas alcohólicas.

La adolescencia es una etapa en donde las personas atraviesan por un conjunto de cambios que aumentan su vulnerabilidad frente a situaciones de riesgo, siendo el consumo de alcohol una de las conductas problemáticas que más se presenta.

López, M &Gáfaró, A (2007) Por lo general, todos lo hacen por que otros lo hacen, como una manera de sentirse parte del grupo y no de ser excluidos, imitación curiosidad, presión del grupo, ponerse en onda, pueden ser otras razones para la iniciación del consumo de alcohol.

El consumo de alcohol en adolescentes se ha convertido en uno de los problemas más graves y comunes en la sociedad siendo cada vez más temprano y cada vez más elevado desde su inicio, ocasionando una similitud de dificultades en su desarrollo físico psicológico y fisiológico

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS ENCUESTA

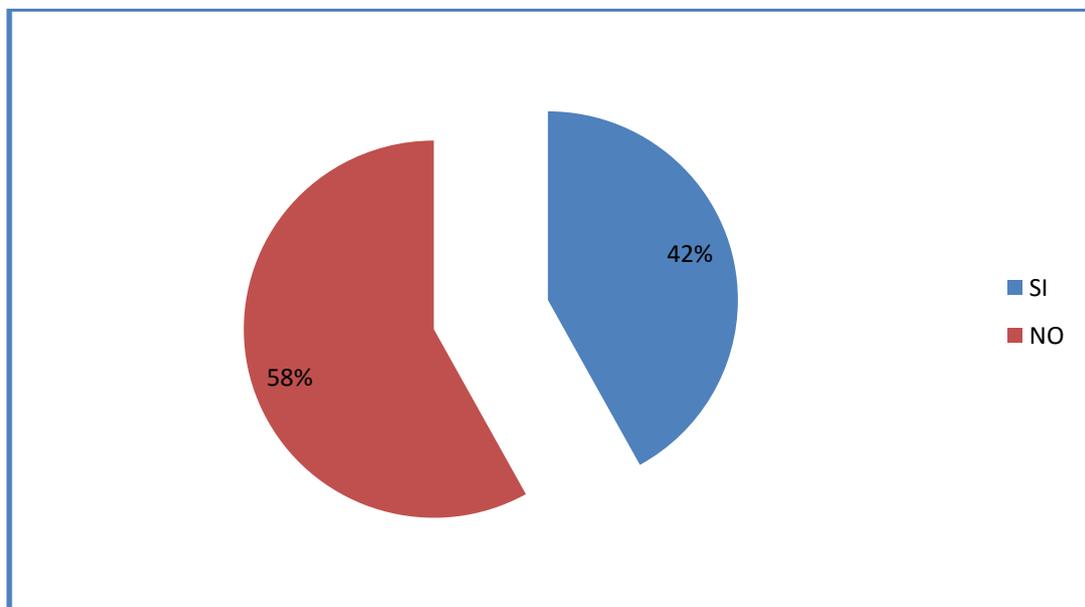
Cuadro 2: *Pregunta 1* ¿Has tenido relaciones sexuales?

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	86	42,0%
NO	119	58,0%
TOTAL	205	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Gráfico 2: *Pregunta 1* ¿Has tenido relaciones sexuales?



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Análisis e interpretación de datos: De los 205 estudiantes encuestados que es el 100%, el 42% es decir 86 adolescentes tienen relaciones sexuales, y el 58% que pertenece a 119 adolescentes no han iniciado su vida sexual activa.

Una proporción importante de adolescentes hombres y mujeres han iniciado su vida sexual. La adolescencia es un período en el que se experimentan importantes cambios a nivel biológico, psicológico y social. Durante esta etapa suele aumentar el interés por el sexo y darse las primeras relaciones sexuales.

García, E; Menéndez, E; Fernández, P; Cuesta, M; (2012). En la evolución sexual del adolescente van a entrar en juego factores como el descubrimiento de sus necesidades sexuales, el desarrollo de su personalidad, el aprendizaje de las relaciones sexuales y el establecer un sistema propio de valores sexuales, todo ello mientras están sometidos a la presión ejercida por su grupo de iguales, a situarse en el mundo como chico o chica y/o a las reacciones de los padres ante su evolución sexual.

La adolescencia es un despertar en todos los ámbitos existentes y trae consigo una serie de cambios a nivel emocional, físico, hormonal y psicológico. El inicio de la actividad sexual cada vez ocurre a más temprana edad.

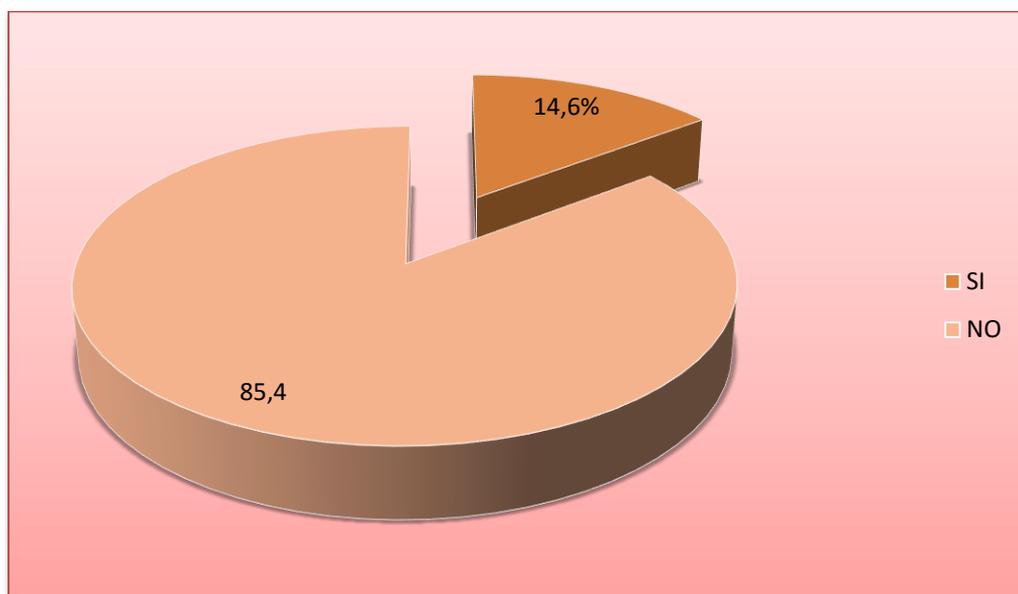
Cuadro 3: Pregunta 2 ¿En tu primera relación sexual estabas bajo los efectos del alcohol?

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	30	14,6
NO	175	85,4
TOTAL	205	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Gráfico 3: Pregunta 2 ¿En tu primera relación sexual estabas bajo los efectos del alcohol?



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Análisis e interpretación de datos: Los resultados reflejan que de los 205 adolescentes que pertenece al 100%; los 175 chicos es decir el 85,4% no consumieron alcohol en su primera relación sexual, mientras que el 14,6% que pertenecen 30 adolescentes quienes señalan que se iniciaron sexualmente bajo los efectos del alcohol.

Los efectos de la conducta son causados por el consumo de alcohol ya que hay un decremento en el funcionamiento de áreas del cerebro, que producen cambios en los procesos de pensamiento, y consecuentemente en la conducta de la persona. El consumo de bebidas alcohólicas representa una fuente para formar lazos, acercamiento amoroso y la iniciación temprana de sus relaciones sexuales.

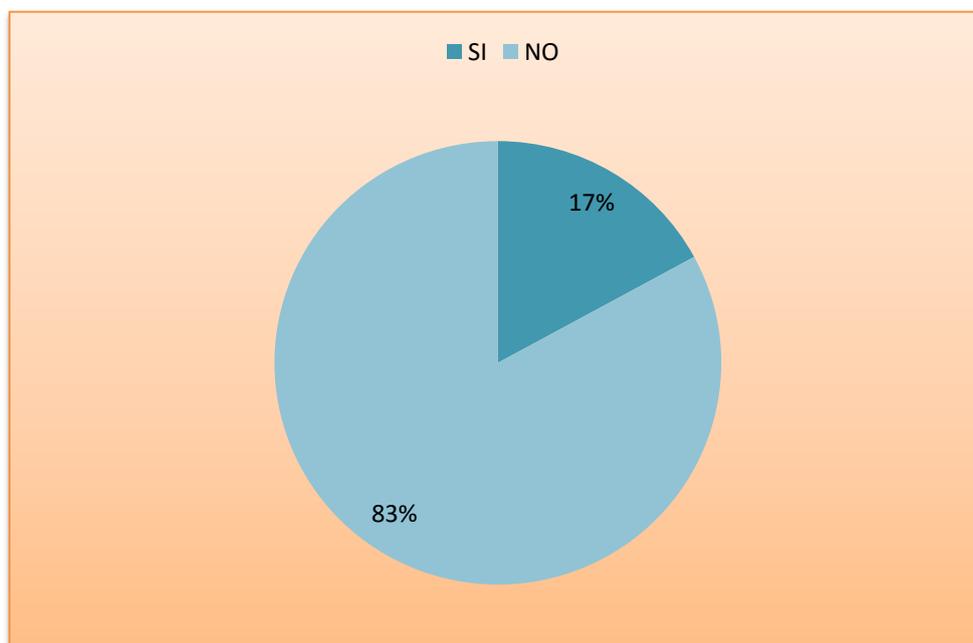
Cuadro 4: *Pregunta 3* ¿Has tenido la experiencia de autoerotismo bajo los efectos del alcohol?

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	35	17,1%
NO	170	82,9%
TOTAL	205	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Gráfico 4: *Pregunta 3* ¿Has tenido la experiencia de autoerotismo bajo los efectos del alcohol?



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Análisis e interpretación de datos: De 205 adolescentes que representan el 100% el 83% que corresponde a 170 adolescentes no han practicado la auto-erotización bajo los efectos del alcohol, mientras que 35 adolescentes o el 17% lo han realizado.

El alcohol posee propiedades de desinhibición que potencian la probabilidad de realizar conductas sexuales en las cuales el auto erotismos es uno de ellos que en el mundo adolescente los realizan por la búsqueda de sensaciones nuevas y el reconocimiento del placer además hombres y mujeres suelen tener fantasías sexuales mientras se estimulan siendo esta una manera de expresar sus impulsos sexuales.

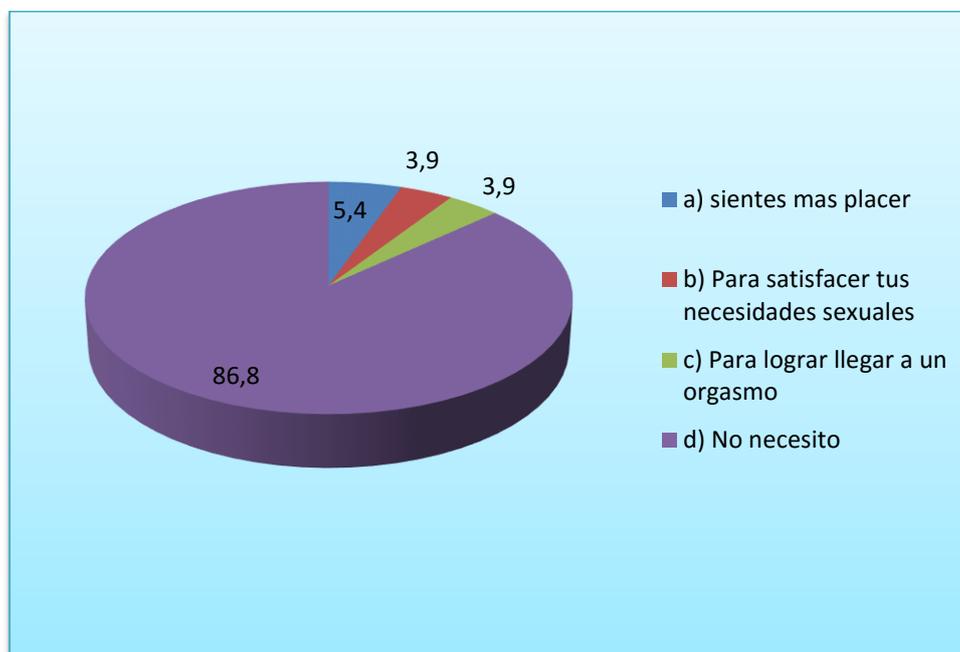
Cuadro 5: Pregunta 4 ¿Por qué necesitas consumir alcohol para auto-erotizarte o masturbarte?

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
A) Sientes más placer	11	5,4%
B) Para satisfacer tus necesidades sexuales	8	3,9%
C) Para lograr llegar a un orgasmo	8	3,9%
D) No necesito	178	86,8%
Total	205	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Gráfico 5: Pregunta 4 ¿Por qué necesitas consumir alcohol para auto-erotizarte o masturbarte?



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Análisis e interpretación de datos: Se observa que de 205 adolescentes siendo el 100%; el 86,8% que corresponde a los 178 adolescentes señalan no necesitar alcohol para autorizarse, mientras que el 5,4% que son 11 adolescentes se auto-erotiza bajo los efectos del alcohol porque sienten más placer, 8 adolescentes que es el 3,9% para satisfacer sus necesidades sexuales, y el 3,9% o 8 adolescentes para llegar a un orgasmo.

El alcohol posee propiedades de desinhibición que potencian la probabilidad de realizar conductas sexuales en las cuales el auto erotismo es uno de ellos que en el mundo adolescente los realizan por la búsqueda de sensaciones nuevas y el reconocimiento del placer además hombres y mujeres suelen tener fantasías sexuales mientras se estimulan siendo esta una manera de expresar sus impulsos sexuales.

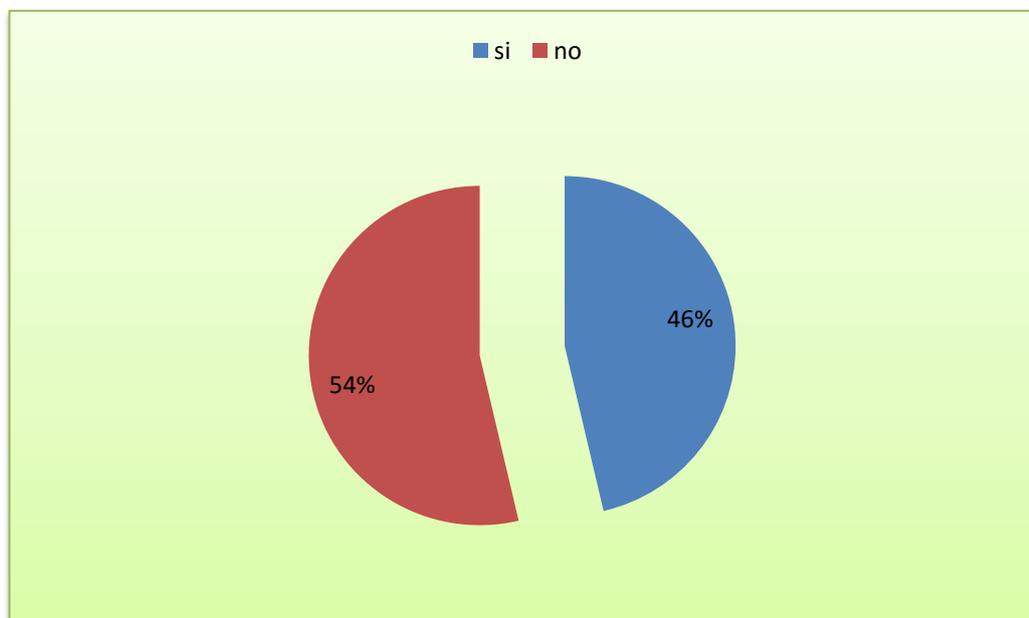
Cuadro 6: *Pregunta 5* ¿Crees tú que la ingestión de bebidas alcohólicas proporcionan un encuentro sexual?

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Si	95	46,3%
No	110	53,7%
Total	205	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Gráfico 6: *Pregunta 5* ¿Crees tú que la ingestión de bebidas alcohólicas proporcionan un encuentro sexual?



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Análisis e interpretación de datos: Según la encuesta aplicada el 53.7% que representa a 110 adolescentes creen que la ingestión de bebidas alcohólicas no proporciona un encuentro sexual, y el 46.3% o 95 adolescentes lo afirman.

Shakespeare afirmó que aunque el alcohol “provoca el deseo”, también “acaba afectando el desempeño”.

El alcohol ha adquirido en nuestra sociedad un estatus similar al de falsos afrodisíacos, tiene efectos estimulantes y en dosis moderadas tiene la facultad de despertar la libido y encender el deseo.

El consumo de sustancias ha acompañado desde hace tiempo a las relaciones sexuales. Su efecto desinhibidor y asociación con la diversión y placer han motivado que se mantengan relaciones bajo sus efectos, facilitando riesgos relacionados con la salud sexual.

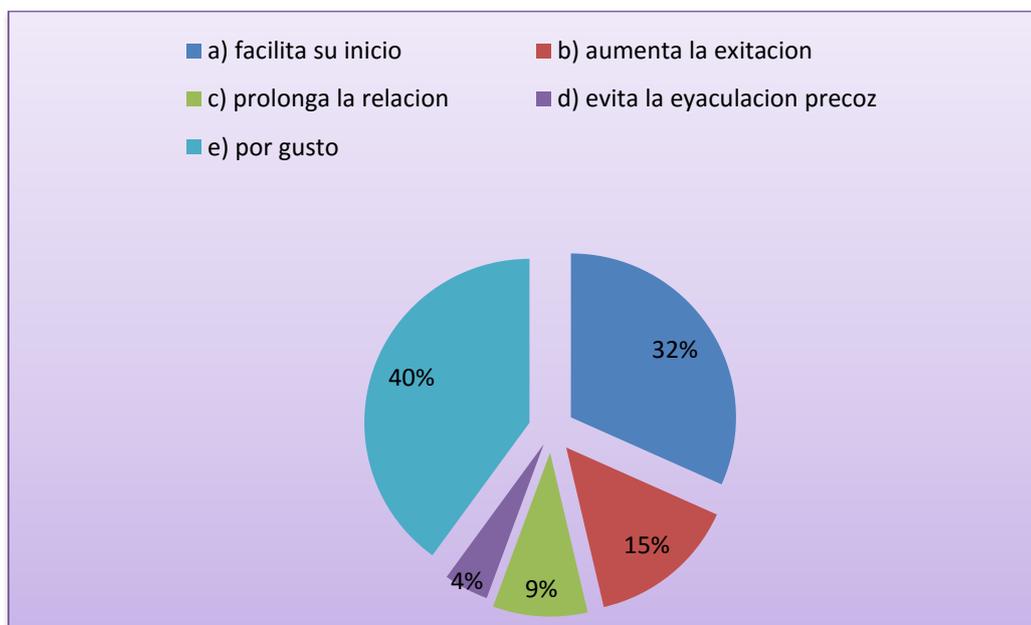
Cuadro 7: Pregunta 6 ¿Cuáles crees tú que son los motivos para mantener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol?

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
A) Facilita su inicio	65	31,7%
B) Aumenta la excitación	30	14,6%
C) Prolonga la relación	19	9,3%
D) Evita la eyaculación precoz	9	4,4%
E) Por gusto	82	40,0%
Total	205	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Gráfico 7: Pregunta 6 ¿Cuáles crees tú que son los motivos para mantener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol?



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Análisis e interpretación de datos: Las encuestas nos reflejan que de 205 adolescentes que es el 100%; el mayor porcentaje que 82 adolescentes que es el 40% creen que el motivo principal para mantener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol es porque les gusta, 61 adolescentes (31,7%) porque facilita su inicio, 30 adolescentes (14,6%) porque aumenta la excitación, 19 adolescentes (9,3%) prolonga la relación sexual y 9 adolescentes (4,4%) porque evita la eyaculación precoz.

Bravo, F. M. I. & Andrade, P. P. (2007) cita a Copper (2002). Una persona puede involucrarse en las relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol; para satisfacer su necesidad de buscar sensaciones placenteras, por un pobre control de impulsos, por deficiencias en sus habilidades de afrontamiento o para escapar de las emociones negativas.

El alcohol, en dosis muy pequeñas nos desinhibe, elimina algunas represiones y puede facilitar relaciones interpersonales. Muchos jóvenes empiezan a tener relaciones sexuales solo por placer. En una fiesta es usual que se pasen de los tragos al sexo, como un componente más de la diversión. El sexo asumido como un juego por el cual no conlleva responsabilidad y tampoco precauciones.

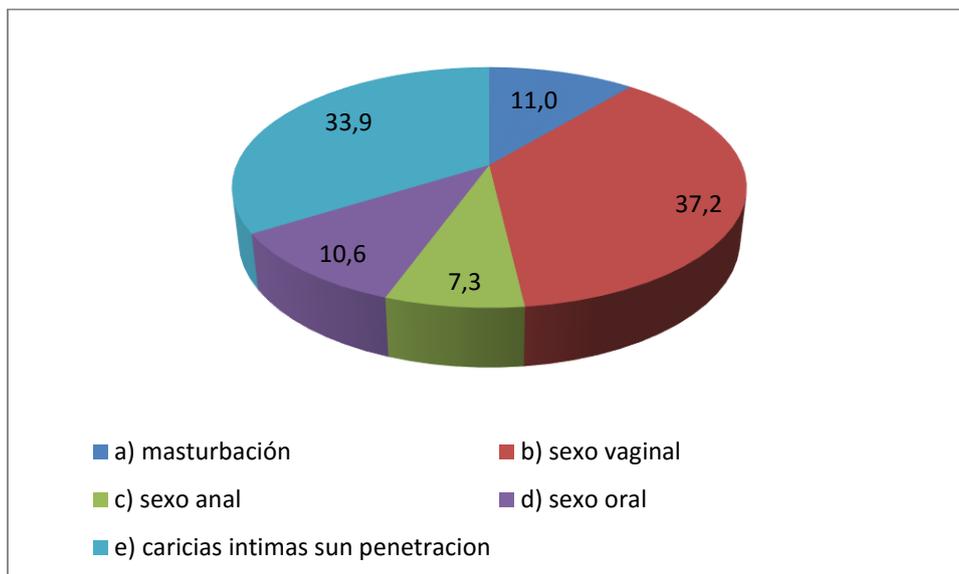
Cuadro 8: *Pregunta 7* ¿Cuáles son las prácticas sexuales más comunes cuando están bajo los efectos del alcohol?

RESPUESTA	NÚMERO	PORCENTAJE
A) Masturbación	24	11,0%
B) Sexo vaginal	81	37,2%
C) Sexo anal	16	7,3%
D) Sexo oral	23	10,6%
E) Caricias intimas sin penetración	74	33,9%
Total	218	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Gráfico 8: *Pregunta 7* ¿Cuáles son las prácticas sexuales más comunes cuando están bajo los efectos del alcohol?



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Análisis e interpretación de datos: Existe un 37,2% que corresponde a 81 adolescentes que detallan que la práctica sexual más común bajo los efectos del alcohol es el sexo vaginal, el 33,9% que representa a los 74 adolescentes se inclinan por las caricias íntimas sin llegar a la penetración, el 11% que simboliza a 24 chicos por la masturbación, el 10,6% es decir a 14 adolescentes por el sexo oral y el 7,3% que corresponde a 16 jóvenes por sexo anal.

Con respecto al tipo de conducta sexual bajo el efecto del alcohol que mayormente se realizan, se encuentran las penetrativas vaginales, y son estas precisamente una de las prácticas que mayor riesgo ofrecen para conseguir ITS, VIH/SIDA y embarazos tempranos no deseados en este grupo poblacional.

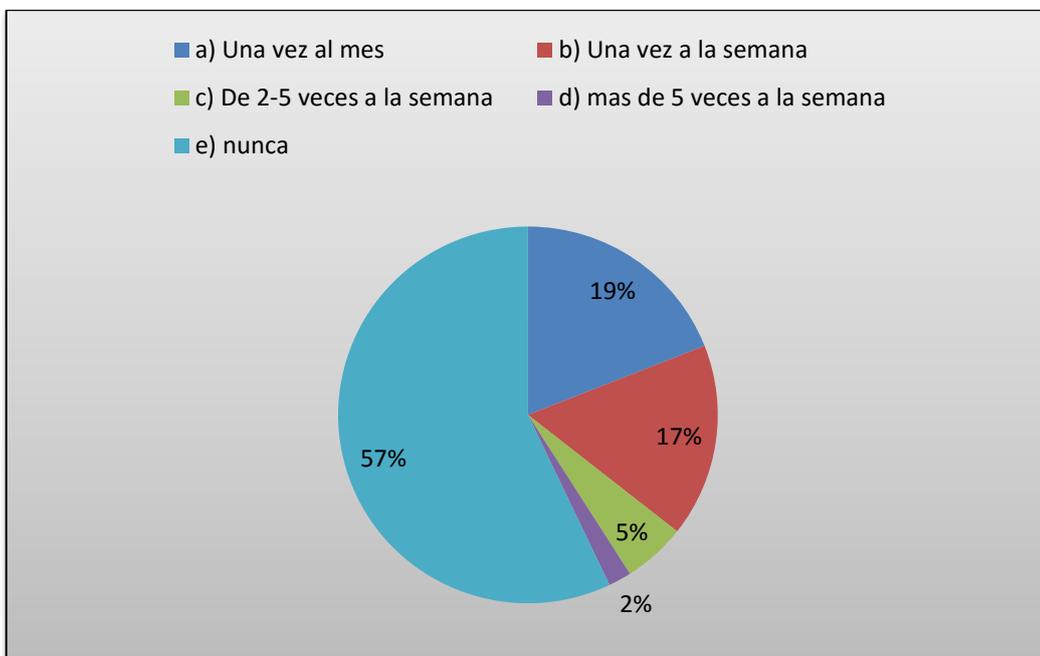
Cuadro 9: *Pregunta 8* ¿Con que frecuencia tienes relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol?

RESPUESTA	NÚMERO	PORCENTAJE
a) Una vez al mes	39	19,0%
b) Una vez a la semana	34	16,6%
c) De 2-5 veces a la semana	11	5,4%
d) Más de 5 veces a la semana	4	2,0%
e) Nunca	117	57,1%
Total	205	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Gráfico 9: *Pregunta 8* ¿Con que frecuencia tienes relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol?



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Análisis e interpretación de datos: El cuadro explica que un 19% de adolescente tiene relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol una vez al mes, otro 16.6% una vez a la semana, el 5,4% de dos a cinco veces a la semana, el 2% más de 5 veces a la semana, el porcentaje restante que es de un 57,1% que corresponde a los estudiantes que no han tenido relaciones sexuales.

D. Gil, R. Ballester, C. Giménez, E. Ruiz, B. Gil, S. Gómez Y P. Salmerón (2008). Los efectos conductuales del alcohol son multifactoriales, incluyendo desinhibición social o entorpecimiento en el juicio o en la toma de decisión y percepción incrementada respecto a la posibilidad de tener un encuentro sexual lo cual quizá permite una alta exposición al riesgo.

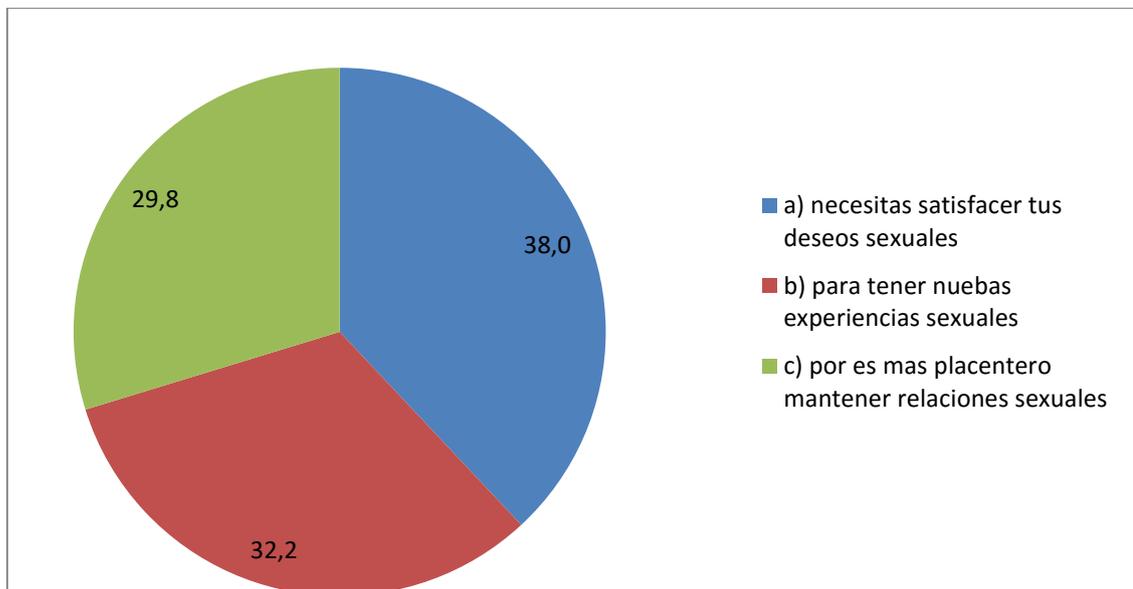
Cuadro 10: Pregunta 9 ¿Por qué crees tú que tienen relaciones sexuales con más de una pareja bajo los efectos del alcohol?

RESPUESTA	NÚMERO	PORCENTAJE
a) Necesitas satisfacer tus deseos sexuales	78	38,0%
b) Para tener nuevas experiencias sexuales	66	32,1%
c) Por es más placentero mantener relaciones sexuales sin involucrar sentimientos	61	29,7%
Total	205	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Gráfico 10: Pregunta 9 ¿Por qué crees tú que tienen relaciones sexuales con más de una pareja bajo los efectos del alcohol?



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Análisis e interpretación de datos: El 38% de adolescentes creen que tener relaciones sexuales con más de una pareja bajo los efectos del alcohol es por satisfacer los deseos sexuales, el 32.1% para tener nuevas experiencias sexuales y el 29.7% porque es más placentero mantener relaciones sexuales sin involucrar los sentimientos.

La promiscuidad en la actualidad se ha convertido en moda para muchos adolescentes que aún no tienen conciencia del riesgo que constituye. Cambiar constantemente de pareja es una conducta que puede calificarse de desequilibrado, generalmente estos encuentros esporádicos o de ocasión no implican lazos afectivos duraderos

El consumo de alcohol y mantener relaciones sexuales a temprana edad es un generador a tener mayor número de parejas sexuales.

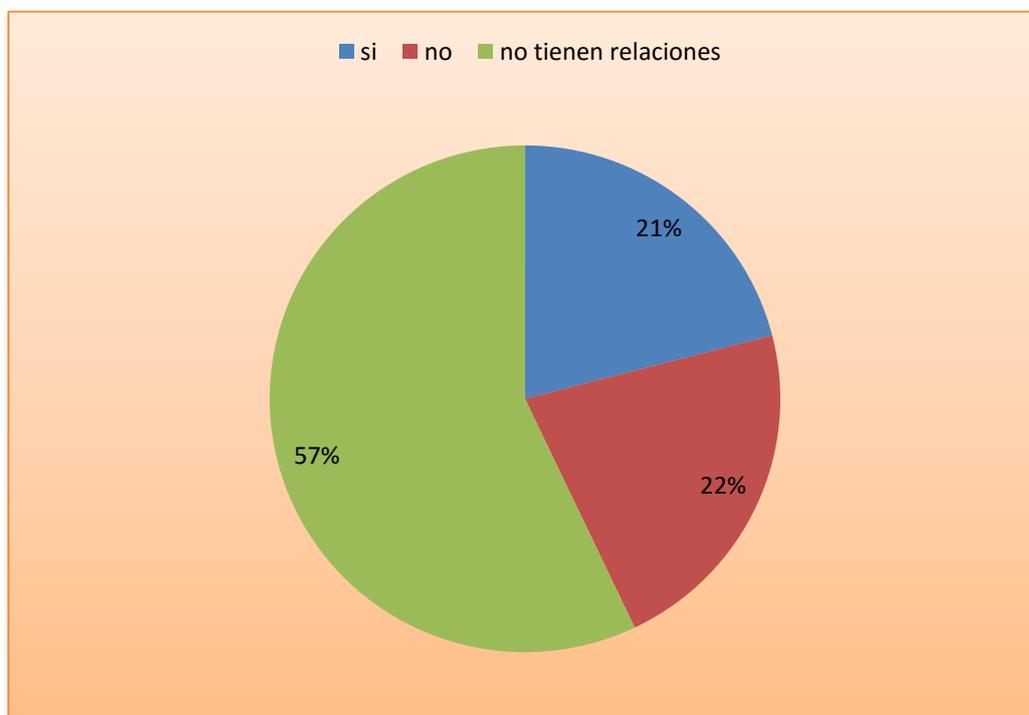
Cuadro 11: *Pregunta 10 ¿Utilizas preservativos durante tus encuentros sexuales bajo los efectos del alcohol?*

RESPUESTA	NÚMERO	PORCENTAJE
Si	43	21,0
No	45	22,0
No tienen relaciones	117	57,1
Total	205	100

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Gráfico 11: *Pregunta 10 ¿Utilizas preservativos durante tus encuentros sexuales bajo los efectos del alcohol?*



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Análisis e interpretación de datos: El 21% de adolescentes que ya mantienen relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol utilizan preservativo, mientras que el 22% prefieren no utilizar preservativo.

El 57 % se registra a los adolescentes que no mantienen relaciones sexuales

El consumo de alcohol puede provocar una disminución en la percepción del riesgo, una sobrevaloración de las propias capacidades y un sentimiento de invulnerabilidad. Los adolescentes que beben con más frecuencia tienen más relaciones sexuales sin protección, lo cual es un factor determinante de los embarazos no deseados, ITS.

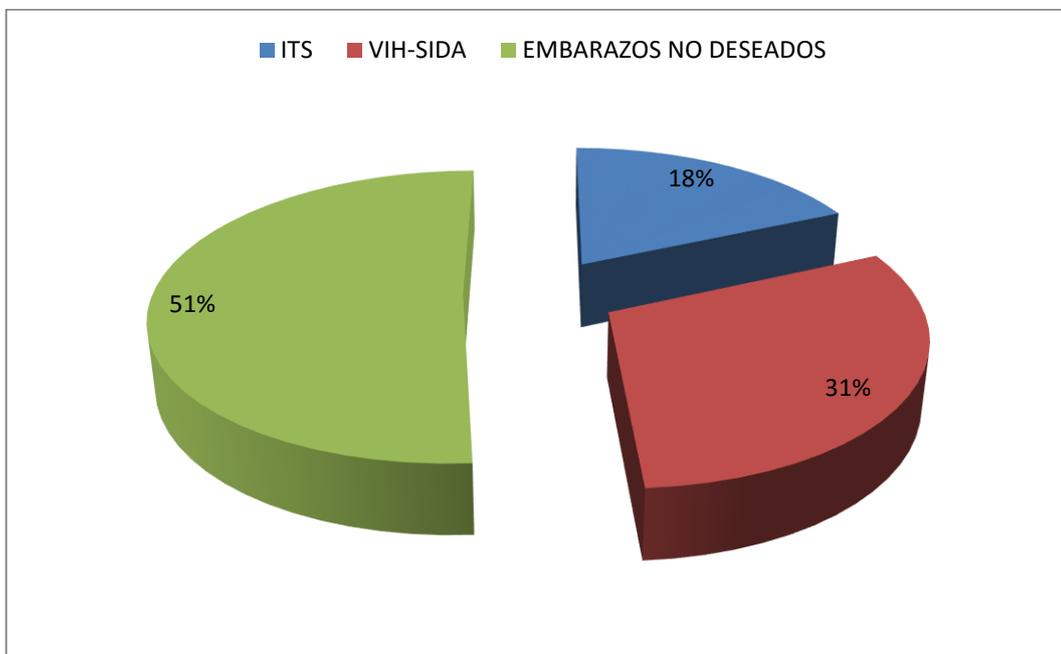
Cuadro 12: *Pregunta 11 ¿A qué riesgos crees que se podrían ver sometidos al no utilizar preservativo durante los encuentros sexuales?*

RESPUESTA	NÚMERO	PORCENTAJE
ITS	45	18,4%
VIH-SIDA	75	30,6%
EMBARAZOS NO DESEADOS	125	51,0%
TOTAL	245	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Gráfico 12: *Pregunta 11 ¿A qué riesgos crees que se podrían ver sometidos al no utilizar preservativo durante los encuentros sexuales?*



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Análisis e interpretación de datos: Según el 51% de adolescentes creen que el riesgo más propenso al no utilizar preservativo durante los encuentros sexuales bajo los efectos del alcohol son los embarazos no deseados, el 30.6% VIH-SIDA, y el 18.4% infecciones de transmisión sexual.

(SANTO, 2002). La ingesta de alcohol también hace posible la realización de conductas de riesgo, como la iniciación temprana de sus relaciones sexuales, relaciones sexuales del adolescente con múltiples compañeros, incluso desconocidos, así como con el desarrollo de conductas sexuales de riesgo, tanto para el embarazo, como para la adquisición de infecciones de transmisión sexual, entre ellas las del VIH.

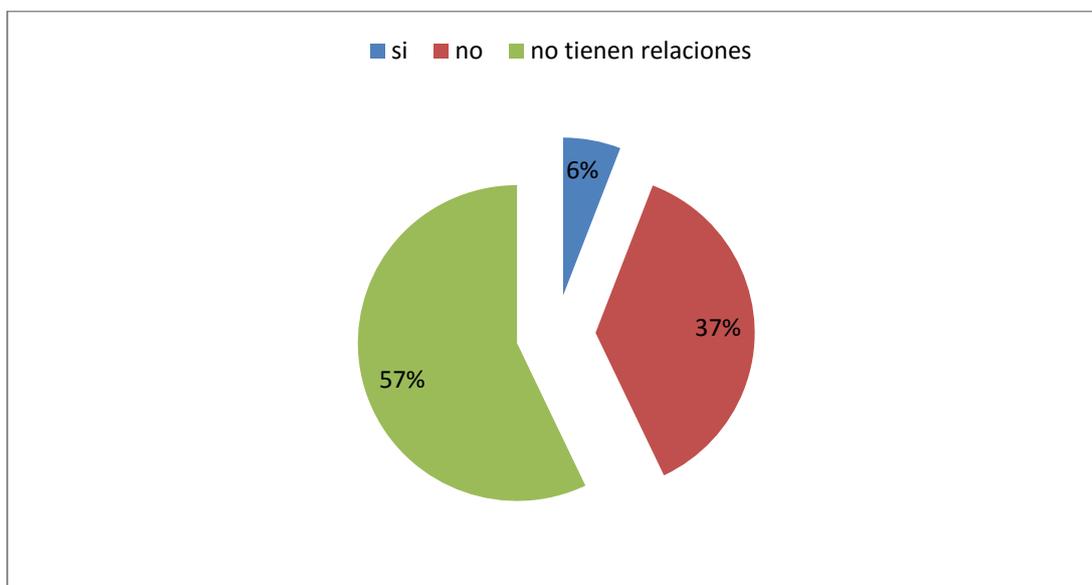
Cuadro 13: *Pregunta 12 ¿Has quedado embarazada o has dejado embarazada a tu pareja estando bajo los efectos del alcohol?*

respuesta	número	porcentaje
si	12	5,9
no	76	37,1
no tienen relaciones	117	57,1
total	205	100

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Gráfico 13: *Pregunta 12 ¿Has quedado embarazada o has dejado embarazada a tu pareja estando bajo los efectos del alcohol?*



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Análisis e interpretación de datos: Existe un 37.1% de adolescentes que no han quedado embarazadas o dejado embarazada a su pareja bajo los efectos del alcohol, pero un 5,9% se registra que han presentado un embarazo.

El porcentaje restante que es de un 57,1% que corresponde a los estudiantes que no han tenido relaciones sexuales.

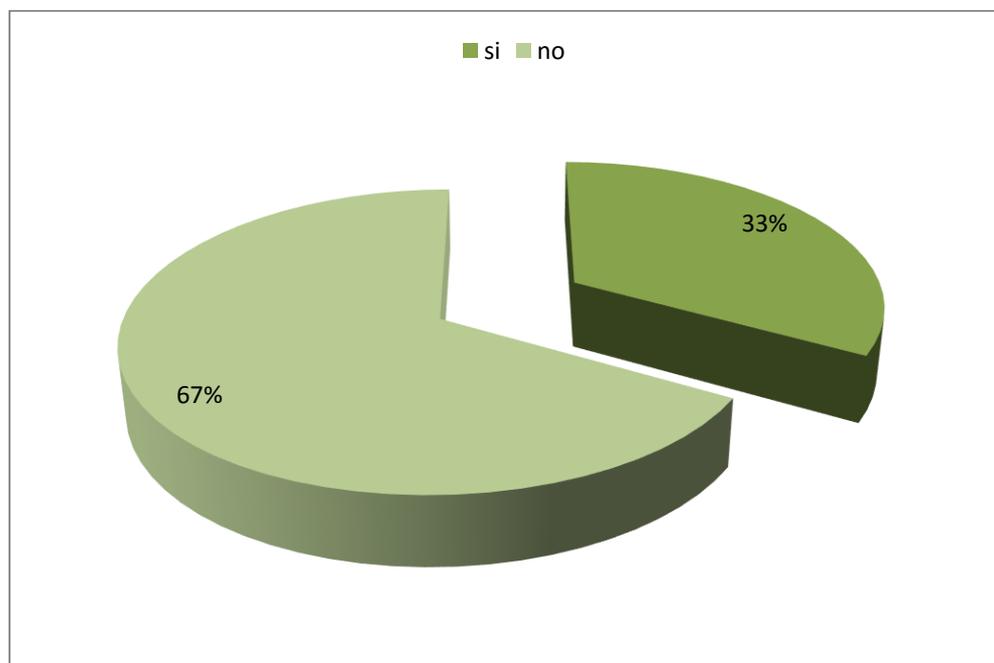
Sea con iniciación precoz, en forma esporádica o habitual, las adolescentes desarrollan una vida sexual activa, coincidiendo en ese período con gran frecuencia el uso y el abuso de alcohol. Este hecho determina la gran incidencia de embarazos en adolescentes, en los cuales ha jugado un papel importante de alguna forma el alcohol.

Gráfico 14: *Pregunta 13 ¿Crees tú que a través del consumo de alcohol se pueden cumplir las fantasías sexuales?*

RESPUESTA	NÚMERO	PORCENTAJE
si	68	33,2
no	137	66,8
total	205	100

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”
Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Gráfico 14: *Pregunta 13 ¿Crees tú que a través del consumo de alcohol se pueden cumplir las fantasías sexuales?*



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”
Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Análisis e interpretación de datos: El 66.8% de adolescentes creen a través del consumo de alcohol no se cumplen las fantasías sexuales, y el 33.2% lo certifican que se cumplen las fantasías sexuales bajo los efectos del alcohol.

La necesidad de romper el con la rutina cotidiana y de remontarse a esferas más elevadas, ha impulsado a los hombres de diversas latitudes, tanto a los más primitivos como a los de más refinada cultura, a procurarse ciertas sustancias capaces de hacerlo trascender a la realidad del diario vivir.

Cuadro 15: Pregunta 14 ¿Por qué crees que cumplen las fantasías sexuales estando bajo los efectos del alcohol?

RESPUESTA	NÚMERO	PORCENTAJE
a) te encuentras desinhibido y es más fácil ejecutarles	44	21,5%
b) sientes sensaciones corporales placenteras	45	22,0%
c) porque no hay límites y todo está permitido	57	27,8%
d) por que podemos ser o hacer aquello que en nuestras vidas reales y sexuales no nos permitimos	59	28,8%
total	205	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Gráfico 15: Pregunta 14 ¿Por qué crees que cumplen las fantasías sexuales estando bajo los efectos del alcohol?



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Análisis e interpretación de datos: El 28.8 % de adolescentes creen que se cumplen las fantasías sexuales bajo los efectos del alcohol porque se puede hacer todo aquello que en sus vidas reales y sexuales no es permitido, 27,8% porque no hay límites y todo está permitido, el 22% porque sienten sensaciones corporales placenteras, y el 21.5% porque se encuentran desinhibidos y es más fácil de ejecutarlos.

Bravo, F. & Andrade, P. (2007). La teoría de la desinhibición postula que el consumo de alcohol induce el riesgo de la conducta, sin considerar las circunstancias, asimismo señala que los efectos de la conducta son causados por el consumo de alcohol ya que hay un decremento en el funcionamiento de áreas del cerebro como el lóbulo frontal, que es responsable de acciones prudentes, el cual normalmente puede inhibir conductas inapropiadas.

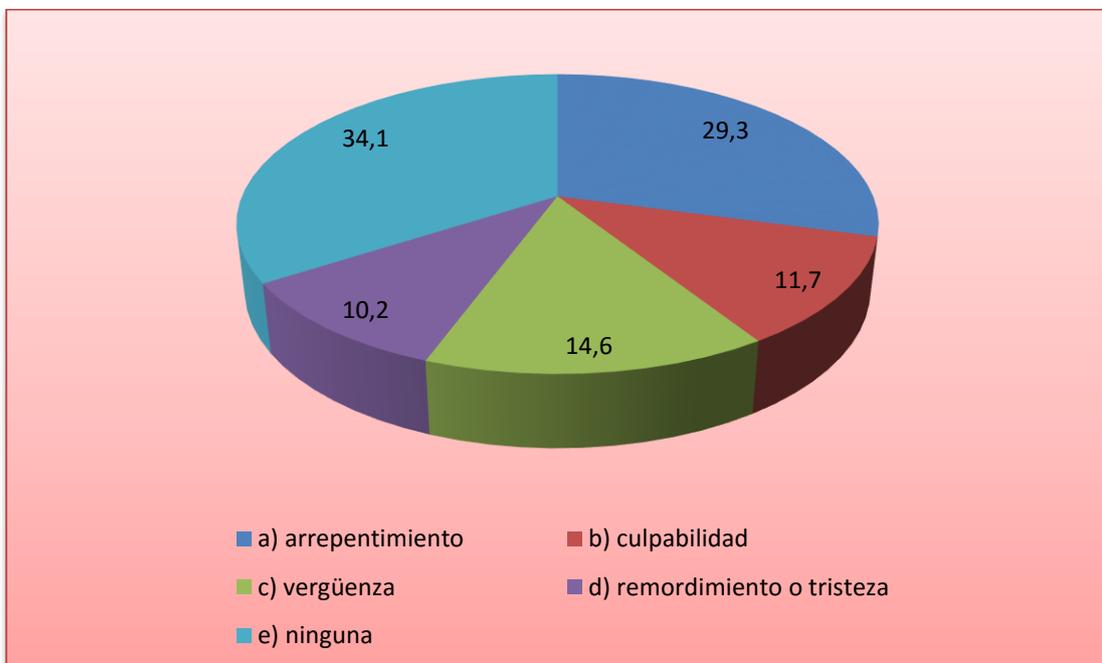
Cuadro 16: Pregunta 15 ¿Que pensamientos negativos crees tú se presenten después de tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol?

<i>RESPUESTA</i>	<i>NÚMERO</i>	<i>PORCENTAJE</i>
A) Arrepentimiento	60	29,3%
B) Culpabilidad	24	11,7%
C) Vergüenza	30	14,6%
D) Remordimiento O Tristeza	21	10,2%
E) Ninguna	70	34,1%
Total	205	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Gráfico 16: Pregunta 15 ¿Qué pensamientos negativos crees tú se presenten después de tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol?



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Análisis e interpretación de datos: Al 34,1% de estudiantes les parece que no se presenta ningún sentimiento negativo después de tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol, sin embargo el arrepentimiento ocupa 29,3%, la vergüenza el 14,6%, la culpabilidad el 11,7%, y el remordimiento o tristeza el 10,2%.

Los adolescentes hombres y mujeres que se involucraron en un comportamiento sexual pueden desarrollar una falta de confianza, sentir culpabilidad y baja autoestima. Esto lleva a la ira, la furia ya que se involucraron en un comportamiento sexual de riesgo y pueden estar preocupados por un posible embarazo o por haber contraído una ITS.

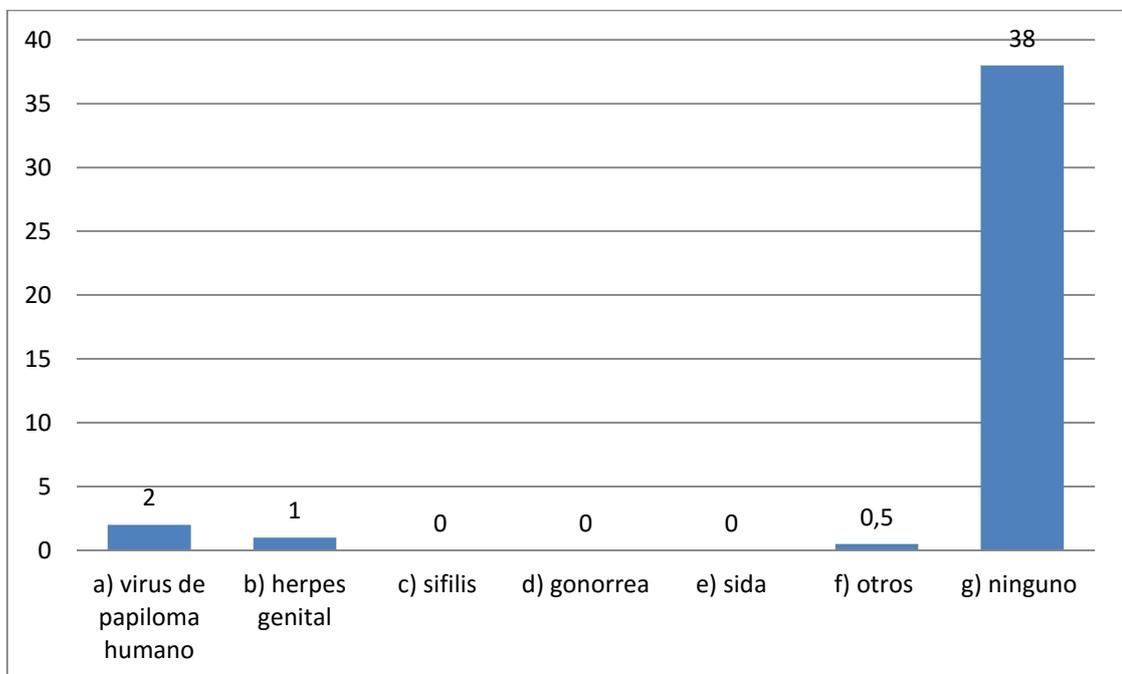
Cuadro 17: Pregunta 16 ¿Por tener relaciones sexuales sin protección bajo los efectos del alcohol has sufrido alguna infección de transmisión sexual?

RESPUESTA	NÚMERO	PORCENTAJE
A) Virus De Papiloma Humano	4	2%
B) Herpes Genital	2	1%
C) Sífilis	0	0%
D) Gonorrea	0	0%
E) Sida	0	0%
F) Otros	1	0,5%
G) Ninguno	76	38%
Total	83	41,5%

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Gráfico 17: Pregunta 16 ¿Por tener relaciones sexuales sin protección bajo los efectos del alcohol has sufrido alguna infección de transmisión sexual?



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Análisis e interpretación de datos: El cuadro nos explica que 76 adolescentes que ya han tenido relaciones sexuales no han sufrido ningún tipo de infección de transmisión sexual es decir un 38%, 4 adolescentes o el 2% han presentado el virus de papiloma humano, 2 adolescentes o el 1 % herpes genital, 1 adolescente o el 0,5% otros, el porcentaje restante corresponde a los adolescentes que no han tenido relaciones sexuales es decir el 58,5% que corresponde a 117 estudiantes.

El consumo de alcohol y las conductas sexuales, esta relación puede presentar importantes repercusiones en la salud, debido a riesgos asociados con las relaciones sexuales sin protección y al peligro de contraer VIH, infecciones de transmisión sexual (ITS).

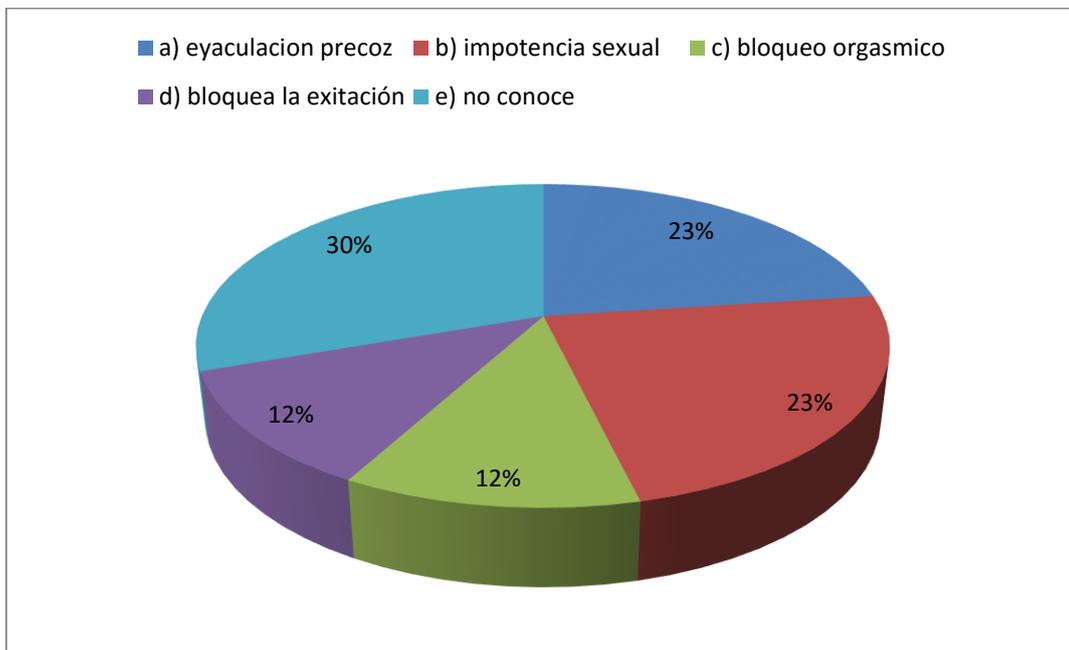
Cuadro 18: Pregunta 17 Conocías que mantener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol puede provocar:

<i>RESPUESTAS</i>	<i>NÚMERO</i>	<i>PORCENTAJE</i>
a) eyaculación precoz	49	22,9
b) impotencia sexual	50	23,4
c) bloqueo orgásmico	25	11,7
d) bloquea la excitación	25	11,7
e) no conoce	65	30,4
total	214	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Gráfico 18: Pregunta 17 Conocías que mantener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol puede provocar:



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero

Análisis e interpretación de datos: De un total de 200 estudiantes que corresponde al 100%, el cuadro nos presenta 214 respuestas lo que quiere decir que algunos estudiantes han optado por más de una opción, 50 adolescentes es decir el 23,4% conocen que mantener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol puede provocar impotencia sexual, 49 adolescentes o el 22,9% conoce que provoca eyaculación precoz, 25 adolescentes o el 11,7% bloqueo orgásmico, otros 25 adolescentes o 11,7% bloquea la excitación y 65 adolescentes que equivale al 30,4% no conocen sobre las consecuencias de mantener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol.

(WATTS, 2001) “Lo único que te ayuda el alcohol”, "es para dar un mejor calentamiento, para calmar esos nervios a la hora de tener una relación sexual, siempre que lo usen sólo como un estimulante, porque con el incremento se corre el riesgo de disminuir el tiempo de excitación, la potencia, y en el caso de los varones el control de la eyaculación puede ser más rápida”

(SANTOS, 2002). El exceso de alcohol produce sopor y relajamiento muscular, el abuso del alcohol incapacita, tanto a hombres como a mujeres, para disfrutar la plenitud del placer sexual. La relación entre el consumo de alcohol en la juventud y el comportamiento sexual, es de importancia creciente, y puede tener implicaciones incluso graves para la vida adulta, esto se refiere tanto al uso episódico del alcohol, como al uso o abuso habitual y al dependiente.

4.1 COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Mediante la aplicación de técnicas de recolección de datos sobre la influencia de consumo de alcohol en las conductas sexuales de los adolescentes, obtuvimos los siguientes resultados.

Del total de estudiantes 205 (100%) ,95 (46,3%) afirman que la ingestión de bebidas alcohólicas proporciona un encuentro sexual el 52,7% han practicado conductas sexuales bajo los efectos del alcohol el 17,1%ha practicado el autoerotismo, 14,6% han mantenido relaciones sexuales y el 21% de adolescentes no lo han usado preservativos exponiéndose a un alto riesgo de ITS. Por lo tanto la hipótesis central de esta investigación es verdadera y comprobada.

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Luego de habernos planteado objetivos, hipótesis y después de aplicar adecuadamente la metodología científica, además de usar las técnicas y herramientas estadísticas necesarias para obtener los resultados que sirven de sustento técnico para tomar medidas de prevención y disminución en los niveles de consumo de alcohol se pone en manifiesto las siguientes conclusiones.

- ✚ Se ha identificado el nivel de consumo de alcohol en una muestra de 205 estudiantes de tercero de bachillerato de la unidad educativa “Pedro Vicente Maldonado” de la ciudad de Riobamba. Podemos deducir que el mayor porcentaje es decir el 64,9 % o 133 adolescentes consumen bebidas alcohólicas, detallando que el 33,2% corresponde a un consumo leve, el 22,4% consumo moderado, y el 9% consumo grave. Esta afirmación se fundamenta con los resultados obtenidos a través del test aplicado; Datos muy importantes, que reflejan que el consumo de alcohol de una u otra manera forma parte de la vida social del adolescente.
- ✚ Con respecto a la relación que existe entre el consumo de alcohol y las conductas sexuales en nuestro grupo de estudio, de acuerdo en los resultados obtenidos mediante la encuesta realizada se ha podido constatar que el 14,6% han experimentado su primera relación sexual estando bajo los efectos del alcohol; así mismo el 17,1% lo realiza el autoerotismo, el 37,2% de adolescentes refieren que la práctica sexual más común que se realiza estando bajo los efectos del alcohol es el sexo vaginal, el 22% se ven sometidos a un alto riesgo debido a que no se inclinan a la utilización de preservativos en sus encuentros sexuales.
- ✚ Se puede ver que el 46,3% de adolescentes creen que el consumo de alcohol proporcionan un encuentro sexual, el 40% opinan que el motivo de realizarlo

es por placer, además el 38% consideran que mantener relaciones sexuales con más de una pareja en estado de ebriedad es por satisfacer sus deseos sexuales

- ✚ Determinamos también que el 5,9% de adolescentes durante sus encuentros sexuales bajo los efectos del alcohol han quedado embarazadas o han dejado embarazadas a su pareja, del mismo modo los resultados nos indican que el 3,5% han presentado algún tipo de infección de transmisión sexual.
- ✚ Y por último el 65,8% de adolescentes opinan que tras un encuentro sexual estando bajo los efectos del alcohol es común que se presenten sentimientos negativos como; arrepentimiento, culpabilidad, vergüenza, remordimiento o tristeza. Con respecto a las consecuencias que puede ocasionar el consumo de alcohol en la sexualidad el 30,4 % no tiene conocimiento, mientras que el porcentaje restante es decir el 69,6% tiene un acercamiento.
- ✚ Los datos revelados por el presente estudio aportan para la creación de un plan de prevención sobre los riesgos del consumo de alcohol y su influencia en las conductas sexuales de los adolescentes con el fin de elevar conocimientos y promover a conductas de auto cuidado mental y social.

5.2 RECOMENDACIONES

Dado que el consumo de alcohol es un problema social; que involucra cuestiones públicas y comunitarias tales como: la educación, seguridad y salud para el estudiante, y no es posible considerarlo como un problema privado sólo porque se ejerce al interior del ámbito educativo. Por lo es necesario presentar las siguientes recomendaciones:

- ✚ **La Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad Ciencias de la Salud, Carrera de Psicología Clínica;** se recomienda formalizar la aplicación de la guía de prevención sobre el consumo de alcohol y las conductas sexuales, en las distintas instituciones educativas.

- ✚ La **Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”** se recomienda gestionar apoyo de instituciones superiores o profesionales en psicología clínica quienes aporten con talleres de prevención o disminución del consumo de alcohol y conductas sexuales de riesgo. Dirigido para estudiantes y docentes y padres de familia.

- ✚ Hacer jornadas de reflexión y reforzamiento de valores y autoestima para los alumnos, estrategias de prevención, charlas, videos vivenciales de autoestima, modelo de vida.

- ✚ Incrementar actividades culturales y recreativas como: caminatas deporte, manualidades, artesanías, música etc. Que encaminen a los adolescentes hacia un estilo de vida saludable.

BIBLIOGRAFÍA

- ✚ Arias, I., Cañón, S., Castaño, J., Giraldo, M., León, E., Herrera, M., Jiménez, A., López, C., & Valencia, F. (2009). *Relación entre comportamientos sexuales, y uso de drogas y alcohol en estudiantes de algunos colegios públicos de Manizales*, Colombia 2008. Archivos de Medicina, 9(2), 132-145.
- ✚ Arillo, G. (2008). *El inicio de vida sexual en adolescentes mexicanas: una aproximación teórica y un análisis de datos de la ENSAR, 2003. Tesis para obtener el grado de maestra en estudio de población y desarrollo regional*. Tesis. Universidad Nacional Autónoma De México. Cuernavaca – Morelos.
- ✚ Ávila, K; Barahona, V; Hernández, P; Hernández, S; Picó, J; Sánchez, M. (2002). *Consumo de sustancias psicoactivas capaces de producir dependencias. Curso especial de posgrado en Atención Integral para Médicos Generales*. San José, Costa Rica: CENDEISSS
- ✚ Braschi, M; et.al. (2012). *Lineamientos para la atención del Consumo episódico excesivo de alcohol en adolescentes*. Argentina: DCV Anahí Maroñas.
- ✚ Castaño, G. Arango, E; Morales, S. Rodríguez, A, & Montoya, C. *Riesgos y consecuencias de las prácticas sexuales en adolescentes bajo los efectos de alcohol y otras drogas*. Revista Cubana de Pediatría. 2013; 85(1):36-50.
- ✚ Comisión Clínica de la Delegación del Gobierno para el plan nacional sobre drogas. (2007). *informe sobre alcohol*. España.
- ✚ D. J. R., Bravo, F. M. I. & Andrade, P. P. (2007). *Consumo de alcohol y conducta sexual de riesgo en adolescentes*. Psychology International, 18(4), Appendix.
- ✚ Espada, J., Antón, F., Torregrosa, M. (2008). *Autoconcepto y búsqueda de Sensaciones como predictores de las conductas sexuales bajo los efectos de las drogas en universitarios*. Salud y drogas. 8 (2), 137-155.
- ✚ Lomba L, Apostolo J, Mendes F. *Consumo de drogas, alcohol y conductas sexuales en los ambientes recreativos nocturnos de Portugal*. Adicciones. 2009; 21(4):309-25.

- ✚ López, M & Gáfaró, A. (2007). *Como lidiar con los adolescentes*. Bogotá, Colombia.

- ✚ Márquez, A. (2006). *Estudio sobre la influencia del consumo de alcohol en las conductas sexuales en estudiantes mujeres de primer año de la facultad de medicina*. Tesis. Escuela de Obstetricia y Puericultura. Universidad Austral de Chile.

- ✚ Mejía, G. (2006). *Salud y Sexualidad guía didáctica para adolescentes*. San José, Costa Rica: Universidad Estatal a Distancia.

- ✚ Núñez, J & Ortiz, M. (2010). *Diccionario conciso de psicología*. El manual moderno. México

- ✚ OMS (2014). *Informe Mundial de Situación sobre Alcohol y Salud*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>

- ✚ Sánchez, J., Quiles-Sebastián, M., Méndez-Carrillo, F. (2003). *Conductas sexuales de riesgo y prevención del sida en la adolescencia*. Papeles del psicólogo. 24 (85), 29-36.

- ✚ Santo, J. (2002). *Área de educación, prevención y servicios asistenciales: El desarrollo personal del joven y el alcohol*. Trastornos Adictivos 2002; 4(4):223-232

- ✚ Silva M, Rumbao F, Benítez G, García R, Rodríguez T. *Consumo de alcohol y relaciones sexuales en adolescentes del sexo femenino*. Revista de la Facultad de Medicina. 2001; 24(2):135-9

ANEXOS

TEST AUDIT

1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?

- 0. Nunca
- 1. Una o menos veces al mes
- 2. De 2 a 4 veces al mes
- 3. De 2 a 3 veces a la semana
- 4. Cuatro o más veces a la semana

2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal? de consumo normal?

- 0. Una o 2
- 1. Tres o 4
- 2. Cinco o 6
- 3. De 7 a 9
- 4. Diez o más

3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión de consumo?

- 0. Nunca
- 1. Menos de una vez al mes
- 2. Mensualmente
- 3. Semanalmente
- 4. A diario o casi a diario

4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?

- 0. Nunca
- 1. Menos de una vez al mes
- 2. Mensualmente
- 3. Semanalmente
- 4. A diario o casi a diario

5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?

- 0. Nunca
- 1. Menos de una vez al mes
- 2. Mensualmente
- 3. Semanalmente
- 4. A diario o casi a diario

6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?

- 0. Nunca
- 1. Menos de una vez al mes
- 2. Mensualmente
- 3. Semanalmente
- 4. A diario o casi a diario

7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?

- 0. Nunca
- 1. Menos de una vez al mes
- 2. Mensualmente
- 3. Semanalmente
- 4. A diario o casi a diario

8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?

- 0. Nunca
- 1. Menos de una vez al mes
- 2. Mensualmente
- 3. Semanalmente
- 4. A diario o casi a diario

9. ¿Usted o alguna otra persona han resultado heridos porque usted había bebido?

- 0. No
- 2. Sí, pero no en el curso del último año
- 4. Sí, el último año

10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?

- 0. No
- 2. Sí, pero no en el curso del último año
- 4. Sí, el último año



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente y conteste, en caso de tener alguna duda, puede preguntar a la persona que se le aplica. La información que se le solicita es con el objetivo de Analizar la relación del consumo de alcohol y la conducta sexual en los adolescentes.

FECHA:

DATOS PERSONALES

Edad:

Sexo: Femenino Masculino

CONDUCTA SEXUAL

1. **¿Has tenido relaciones sexuales?**
 - a. Si
 - b. No
2. **¿En tu primera relación sexual estabas bajo los efectos del alcohol?**
 - a. Si
 - b. No
3. **¿Has tenido la experiencia de autoerotismo bajo los efectos del alcohol?**
 - a. Si
 - b. No
4. **¿Por qué necesitas consumir alcohol para autoerotizarte o masturbarte?**
 - a. Sientes más placer
 - b. Para satisfacer tus necesidades sexuales
 - c. Para lograr llegar a un orgasmo
 - d. No necesito
5. **¿Crees tú que la ingestión de las bebidas alcohólicas, proporcionan un encuentro sexual?**
 - a. Si
 - b. No

- 6. ¿Cuáles crees tú que son los motivos para mantener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol?**
- Facilita su inicio
 - Aumenta la excitación
 - Prolonga la relación
 - Evita la eyaculación precoz
 - Por gusto
- 7. ¿Cuáles son sus prácticas sexuales más comunes, cuando están bajo los efectos del alcohol?**
- Masturbación
 - sexo vaginal
 - sexo anal
 - sexo oral
 - caricias íntimas sin penetración
- 8. ¿Con qué frecuencia tienes relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol?**
- Una vez al mes
 - Una vez la semana
 - De 2 a 5 veces a la semana
 - Más de 5 veces a la semana
 - Nunca
- 9. ¿Por qué crees tú que tienen relaciones sexuales con más de una pareja bajo los efectos del alcohol?**
- Necesitas satisfacer tus deseos sexuales
 - Para mantener nuevas experiencias sexuales
 - Porque es más placentero mantener relaciones sexuales sin involucrar sentimientos
- 10. ¿Utilizas preservativos durante tus encuentros sexuales bajo los efectos del alcohol?**
- SI
 - NO
- 11. ¿A qué riesgos crees que se podrían ver sometidos al no utilizar preservativo durante los encuentros sexuales bajo los efectos del alcohol?**
- ITS
 - VIH-SIDA
 - Embarazos no deseados
- 12. ¿Has estado embarazada o has dejado embarazada a tu pareja estando bajo los efectos del alcohol?**
- Si
 - No

- 13. ¿Crees tú que a través del consumo del alcohol se pueden cumplir las fantasías sexuales?**
- Si
 - No
- 14. ¿Por qué crees que cumplen las fantasías sexuales estando bajo los efectos del alcohol?**
- Te encuentras desinhibido y es más fácil ejecutarlas
 - Sientes sensaciones corporales placenteras
 - Porque no hay límites y todo está permitido
 - Porque podemos ser o hacer aquello que en nuestras vidas reales y sexuales no nos permitimos.
- 15. ¿Qué pensamientos negativos crees tú se presenten después de tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol?**
- Arrepentimiento
 - Culpabilidad
 - vergüenza
 - remordimientos o tristeza
 - ninguna
- 16. Por tener relaciones sexuales sin protección bajo los efectos del alcohol has sufrido alguna infección de transmisión sexual.**
- Virus de papiloma humano
 - Herpes genital
 - Sífilis
 - Gonorrea
 - Sida
 - Otros cual -----
 - Ninguno
- 17. Conocías que mantener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol puede provocar:**
- Eyaculación precoz
 - Impotencia sexual
 - Bloquea la capacidad de sentir un orgasmo
 - Bloquea la excitación
 - No conoce



Universidad Nacional de Chimborazo

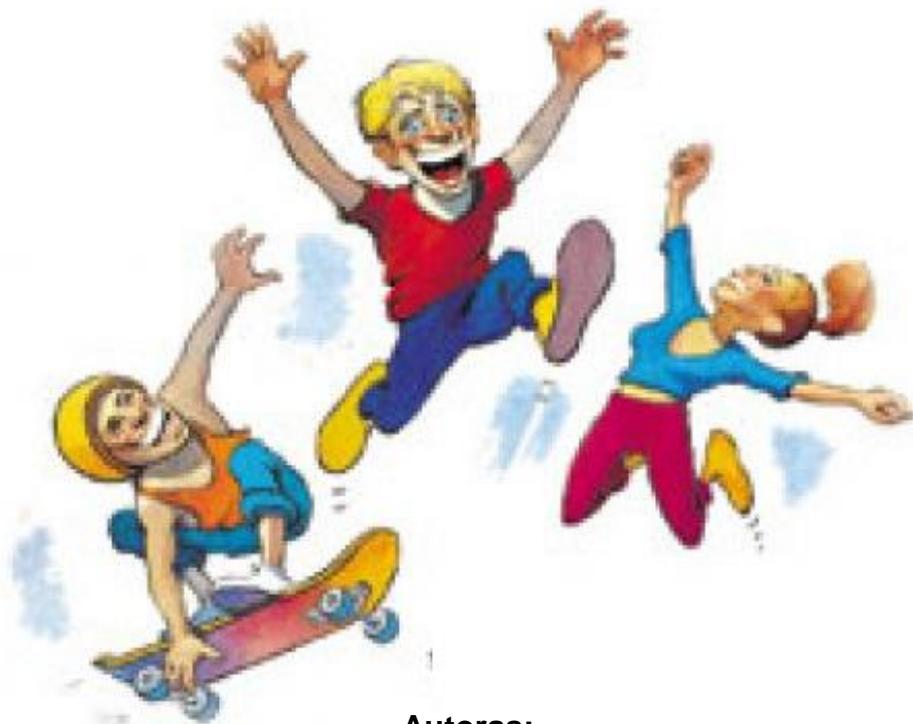
Facultad Ciencias de la Salud

Carrera de Psicología Clínica

Guía de prevención

SOBRE

Consumo de alcohol y
conductas sexuales



Autoras:

Dolores Cristina Calero Jiménez

María José Cuero Bennett



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA

“GUIA DE PREVENCIÓN SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL Y SU INFLUENCIA EN LAS CONDUCTAS SEXUALES DE LOS ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA “PEDRO VICENTE MALDONADO” DE RIOBAMBA”

RESPONSABLES:

Dolores Cristina Calero Jiménez
María José Cuero Bennett

TUTOR:

Ps. CI Juan Pablo Mazón

RIOBAMBA-ECUADOR

2014

CONTENIDO

Introducción	1
Objetivos	2
CAPÍTULO I: LA ADOLESCENCIA	
Objetivos	4
Que es la adolescencia	5
Etapas de la adolescencia	5
Características de la adolescencia	6
Cambios de la adolescencia	8
Evaluación	10
CAPITULO II: ADOLESCENCIA Y ALCOHOL	
Objetivos	11
Porque consumen alcohol los adolescentes	13
Triangulo del adolescente	14
Motivos que conllevan a los adolescentes a consumir alcohol	16
Razones por las que los adolescentes no deben consumir alcohol	17
Mitos y verdades sobre el consumo de alcohol	18
Evaluación	20
CAPÍTULO III: CONSUMO DE ALCOHOL Y CONDUCTAS SEXUALES	
Objetivos	21
Consumo de alcohol y conductas sexuales en los adolescentes	23
Conducta sexual	24

Tipos de conductas sexuales	24
Conductas sexuales de riesgo	26
Consecuencias de las conductas sexuales de riesgo	27
Evaluación	28

CAPÍTULO III: SENTIRSE BIEN O VIVIR BIEN

Objetivos	29
Bienestar psicológico	31
Valores y sexualidad	34
Amor y sexualidad	37
Autoestima	38
Componentes del autoestima	40
Asertividad	42
Entretenimiento	43
Resiliencia	45
Estrategia para desarrollar la resiliencia	47
Evaluación	48
Bibliografía	49

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa difícil. Se trata de un momento de transición entre la niñez y la edad adulta, en la que la principal tarea del adolescente es encontrar su propia identidad y adquirir autonomía. Las características propias de esta edad, constituyen un segmento de población susceptible de desarrollar conductas de riesgo. Uno de los principales y más frecuentes riesgos a que se someten los adolescentes es la ingesta de alcohol.

El consumo de alcohol ocupa el tercer lugar de la carga mundial de morbilidad, y está relacionado con muchos problemas graves de índole social y del desarrollo, con frecuencia, el uso del alcohol se identifica como un factor que contribuye a las conductas sexuales, tales como la primera relación sexual a temprana edad, parejas múltiples, y el uso no regular del condón. No obstante, las expectativas acerca de los efectos del alcohol pueden influir en el vínculo entre el consumo de alcohol y las conductas sexuales.

El adolescente necesita de nuestra especial atención, ya que los comportamientos que adopten en esta etapa afectan sus condiciones de salud física, psicológica y calidad de vida en el presente y en su futuro.

Luego de finalizar la tesina titulada: " **EL CONSUMO DE ALCOHOL Y LA CONDUCTA SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "PEDRO VICENTE MALDONADO", RIOBAMBA PERIODO FEBRERO-JULIO 2014**

Se concluyó que de una muestra de 205 adolescentes 133 o el 65% consumen bebidas alcohólicas, al mismo tiempo que el 15% han experimentado su primera relación sexual estando bajo los efectos del alcohol, el 22 % se ven sometidos a un alto riesgo debido a que no se inclinan a la utilización de preservativos en sus encuentros sexuales.

Esta guía ha sido realizada con un objetivo principal que es luchar contra el consumo de alcohol en los adolescentes, el mismo que se desarrollo

tomando en cuenta el riesgo que se ven sometido los adolescentes, siempre desde un punto de vista realista

El contenido de la guía de prevención se inicia con la descripción de la adolescencia en el consumo de alcohol. Se espera que el documento, dé respuesta a una serie de inquietudes y expectativas que se les presentan a los diferentes maestros y estudiantes.

OBJETIVO GENERAL

- ELEVAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS ESTUDIANTES, MAESTROS Y AUTORIDADES DE LA UNIDAD EDUCATIVA “PEDRO VICENTE MALDONADO” MEDIANTE LA ENTREGA DE UNA GUIA DE PREVENCIÓN SOBRE LOS RIESGOS DE CONSUMO DE ALCOHOL Y SU INFLUENCIA EN LAS CONDUCTAS SEXUALES DE LOS ADOLESCENTES PARA UN MEJOR ESTILO DE VIDA

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Introducir conceptos importantes de la adolescencia
- Informar sobre lo que es el consumo de alcohol y sus efectos.
- Identificar los factores de riesgo del consumo de alcohol y conductas sexuales.
- Educar a los estudiantes y maestros sobre las medidas de prevención del consumo de alcohol y conductas sexuales en los adolescentes.

CAPÍTULO I

Adolescencia



Objetivo:

- Reconocer el desarrollo físico, fisiológico y psicológico de los adolescentes
- Descifrar algunas interrogantes sobre la adolescencia
- Reflexionar sobre la manera de llevar nuestra adolescencia

TEMA:

LA ADOLESCENCIA

Dinámica: “preguntas de sexualidad (para conocer el grupo)”

Tiempo: 30 minutos

Objetivos

- Conocerse más unos a otros.
- Detectar problemas personales de una forma anónima.
- Favorecer la empatía entre los participantes.



Materiales: Papeletas en blanco y bolígrafos

Desarrollo

- ✚ Se trata de que cada uno escriba en papeletas sin firmar preguntas comprometedoras con respecto a la sexualidad, adolescencia, pubertad, para el resto del grupo y se entreguen dobladas en cuatro al coordinador de la sesión.
- ✚ Éste, una vez tenga todas, escogerá una al azar y la leerá en voz alta. Cada miembro del grupo deberá responder por escrito a esa pregunta, una vez más sin firmar, al coordinador de la sesión, quien leerá las respuestas, agrupadas por similitudes. Se hará lo mismo con cada una de las preguntas.
- ✚ Al final, cada uno comentará cómo se ha sentido durante el ejercicio y en qué ha cambiado su conocimiento del grupo.
- ✚ Variante 1: Se puede responder en voz alta en vez de por escrito.
- ✚ Variante 2: En vez de preguntas comprometedoras pueden escribir en la papeleta algo que les inquiete o preocupe. El coordinador de la sesión repartirá al azar las papeletas dobladas y cada uno deberá leer en voz alta la que le ha tocado, intentando ponerse en el lugar del otro, y dar un consejo.

¿Qué es la adolescencia?



La adolescencia es una etapa de evolución entre la niñez y la adultez, un periodo de la vida que se caracteriza por cambios relevantes en el cuerpo y en la mente. Sin embargo, es difícil determinar una edad precisa para su comienzo y su culminación, ya que implica procesos tan complejos como la maduración de la psiquis y el desarrollo de las emociones, que son de carácter personal. Así mismo ocurre con la sexualidad, que a pesar de estar condicionada por la biología, tiene en la adolescencia expresiones particulares que dependen del contexto, la personalidad y el género. Méndez & Muñoz (2008)

En esta etapa, se producen importantes cambios, que pueden determinar un conjunto de fortalezas para la vida y el desarrollo o de lo contrario, pueden aumentar las condiciones de vulnerabilidad social y riesgos para la salud. La edad de la adolescencia se ha ido extendiendo progresivamente, en la medida que la madurez biológica se alcanza más precozmente y la madurez social más tardíamente

Etapas de la Adolescencia:



Es posible clasificar la adolescencia en tres fases o sub-etapas de desarrollo psico-social, que modulan la forma de aproximación, de acogida y en general la relación profesional de salud - adolescente. Estas etapas son:

- Adolescencia temprana o inicial: entre los 10 y 13 años
- Adolescencia media: entre los 14 y 16 años
- Adolescencia tardía: entre los 17 y 19 años

Es importante considerar, que existen grandes variaciones individuales y culturales, por tanto, la adolescencia no es un proceso uniformemente progresivo.

Características de la adolescencia

Construcción de la identidad



Es la búsqueda por ser diferentes de sus padres y encontrar su identidad, algunos jóvenes presentan una ambivalencia continua entre el impulso de pertenecer con ellos y deseo de independizarse y crecer. En esta exploración constante, los adolescentes rotan por varios personajes y conductas.

Nuevas visiones de la realidad



Los adolescentes empiezan a dejar de lado ese mundo de ensueños infantiles y se percatan de la realidad en la que están inmersos: los problemas existen, hay dificultades, la gente falla, los padres no son perfectos hay que trabajar para conseguir las cosas y la sociedad tiene limitaciones.

La necesidad de pertenencia

Andar en grupo es producto de la necesidad de pertenecer a algo y de ser reconocido. Dado que no les es fácil encontrar un lugar, es muy importante poderse ubicar con otros iguales y en las mismas circunstancias.



Manejo de las emociones

Los jóvenes tienen un manejo muy particular de los sentimientos. Suelen magnificar todo cuanto les sucede, así como sus capacidades y flaquezas. La sensibilidad toma mucha envergadura, esto se lleva a que la sensación que rija el momento gobierne su vida, hasta que un nuevo acontecimiento haga que aflore otro sentimiento que desplace al anterior. Cuando tienen problemas se cierran de forma hermética, se aíslan y por lo general, no piden ayuda.



DINÁMICA: PARTES DEL CUERPO

Tiempo: 20 minutos

Objetivos:

- Conocerse más unos a otros profundizando en lo que le gusta y le disgusta



Desarrollo

- ✚ El animador invita a formar dos círculos (uno dentro del otro) con igual número de personas y pide que se miren frente a frente. Es recomendable tener una música de fondo.
- ✚ Pide que se presenten con la mano y digan su nombre, qué hace, que le gusta y que no le gusta.
- ✚ Inmediatamente el animador da la señal para que se rueden los círculos cada uno en sentido contrario, de tal forma que le toque otra persona enfrente.
- ✚ El animador pide que se saluden dándose un abrazo y pregunten a la otra persona las mismas preguntas que hicieron antes, después vuelven a girar de nuevo y esta vez se saludan con los pies, posteriormente con los codos, los hombros, etc.

CAMBIOS EN LA ADOLESCENCIA



El inicio de la adolescencia ocurre con los cambios físicos que se dan en el cuerpo, relacionados con el crecimiento y con la preparación de los órganos para la reproducción. Sin embargo, durante la adolescencia no solo se experimentan cambios biológicos, sino también cambios psicológicos y sociales. Detallaremos en qué consisten estos cambios:

CAMBIOS FÍSICOS

Los cambios físicos de los niños se inician en la pubertad dando inicio al desarrollo sexual, que afecta el aparato reproductor y la apariencia externa en ambos sexos

Principales cambios hombres

- Crecimiento acelerado, sobre
- toda la estatura.
- Aumento del ancho de hombros
- Crecimiento del sistema reproductor(pene, testículos y escroto)
- Aparición del vello en la zona genital, axilas y barba.
- Cambios en la voz
- Eyaculaciones durante la noche



Principales cambios en las mujeres

- Crecimiento rápido de estatura
- Agrandamiento de las mamas
- Vello en la pubis, axilas y piernas
- Primera menstruación
- Ensanchamiento y redondeamiento de las caderas
- Producción de óvulos

Todos esos cambios que viven los adolescentes hacen que en muchos casos sea un periodo difícil tanto para ellos como para sus familias. Pero a la vez es una etapa apasionante. El que antes era un niño ahora está madurando para convertirse en un adulto. Está descubriendo el mundo del que forma parte. Los que están cerca del adolescente, sobre todo sus padres, vivirán todos esos cambios con cierta inquietud pero deben saber que ellos pueden hacer mucho para que todo vaya bien.



CAMBIOS PSICOLÓGICOS

Uno de los mayores cambios que sufren los adolescentes es el hecho de tener que aceptar su nuevo cuerpo, porque ello implica modificar todo el esquema físico. Este es la representación mental que cada persona hace de su cuerpo a partir de las experiencias vividas. Con base en ellas, su mente emite sentimientos y juicios sobre el mismo, hasta crear su propia imagen.

El período adolescente se caracteriza, en el aspecto cognitivo, por la aparición de cambios cualitativos en la estructura del pensamiento. Los adolescentes en su desarrollo se vuelven capaces de reflexionar acerca de lo que piensan ellos mismos, de lo que piensa el resto de las personas y comienzan a imaginar lo que las personas piensan de ellos. A medida que maduran su capacidad cognitiva, muchos adolescentes piensan sobre lo que es posible en cuanto a lo ideal y comparan este ideal con la sociedad, con sus padres e, incluso, con ellos mismos. Durante los primeros años de la adolescencia, la capacidad de razonar se centra en uno mismo. Santos, J. (2002)

CAMBIOS SOCIALES

El adolescente se enfrenta a la adopción de nuevos papeles sociales y expectativas. El chico o la chica pasan a pertenecer a una categoría social que implica un conjunto de conductas diferenciadas con respecto a la categoría social de niño. De este modo, cuando el individuo “deja de ser un niño”, se espera de él o ella que sea más responsable, más independiente y que, con el tiempo, sepa elegir un trabajo y pareja sexual. (Donovan, 2004; Henry, Slater, y Oetting, 2005).

Se viven situaciones como: la renuncia a la dependencia de los padres, la búsqueda de la autonomía e independencia, el cuestionamiento de la autoridad de las personas adultas, el interés por tener

amistades, la importancia de pertenecer a un grupo de amigos o amigas, entre otras.



“La mente es como un carruaje, tú eres la guía y sólo tu podrás domarla, dejar que te dome o ser un simple espectador de la vida”.



EVALUACIÓN

Según tu experiencia ¿qué es la adolescencia?

¿Cuáles son los cambios que más te costo aceptar o adaptarte en la pubertad?

¿Qué es lo que más te gusta de la adolescencia?

Cuál es tu reflexión o aporte a esta temática

CAPÍTULO II

Adolescencia y alcohol



Objetivo:

- Relacionar la adolescencia con el consumo de alcohol
- Analizar causas y efectos del consumo de alcohol
- Conocer la realidad y a los riesgos q se someten con el consumo de alcohol.
- Prevenir y/o disminuir el consumo de alcohol

TEMA:

ADOLESCENCIA Y ALCOHOL

Dinámica: Diferentes comportamientos

Tiempo: 20 minutos

Objetivos:

- Reconocer actitudes positivas y negativas que perjudiquen o sean buenas para el progreso de un grupo



Desarrollo

- ✚ El animador explica que se trata de buscar actitudes que unen y aquellas que desunen a un grupo. Se anotan en dos franjas de papel.
- ✚ Se forman espontáneamente equipos e inician el trabajo. Cada equipo debe buscar cinco actitudes que unan y cinco que desunan.
- ✚ En plenario los equipos presentan y comentan sus respuestas sobre las actitudes que desunen, luego hacen lo mismo con las actitudes que unen.
- ✚ Evaluación de la experiencia. ¿Cuál de estas actitudes se da más en el grupo? (positiva y negativa). ¿Cuál de ellas se da menos? (positiva y negativa) ¿Qué podemos hacer para crecer en integración

¿POR QUE CONSUMEN ALCOHOL LOS ADOLESCENTES?

Sabemos que la adolescencia es un período de inestabilidad, de búsqueda y de cambios. En esta etapa del desarrollo, prima una actitud cuestionadora que se opone a las normas. El joven en este momento de su vida está convencido de tener la razón en todo y que la realidad es tal y como él mismo la percibe. Los únicos que podrán influir sobre él, serán personas que le despierten admiración y los mismos se convertirán en modelos a seguir. Usualmente no eligen sólo una persona sino que van tomando rasgos que les agradan de diferentes personas y van construyendo su propia personalidad.



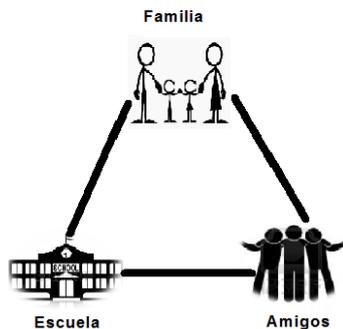
Para incorporarse más fácilmente a un grupo de amigos o “pares” tendrán la tendencia a hablar como ellos con mayor facilidad, actuar como ellos y vestirse como ellos, lo cual les dará un sentido de pertenencia muy importante.



En esta etapa, algunas estructuras cerebrales no han terminado de desarrollarse por lo cual para los adolescentes hay algunas funciones imposibles de realizar. Nos referimos a los lóbulos frontales, que son los encargados de que podamos detenernos a pensar antes de actuar, a pensar en las consecuencias de nuestros actos, a tener conciencia social, a controlar el instinto agresivo y el sexual, y nos frenan para no hacer cosas de las cuales nos arrepentiremos.

No olvidemos que una de las principales características de la adolescencia es que el cuerpo inicia la producción de hormonas y se presentan cambios en los órganos sexuales, lo cual implica dos cosas importantes; primero, viven con el deseo a flor de piel y segundo, sienten que ya “son grandes”. Dos rasgos complejos, pues sienten que ya son grandes para beber, están convencidos de que saben lo que hacen, se sienten orgullosos de hacerlo y si a eso le sumamos el deseo previo y la falta de inhibición que produce el alcohol, tenemos como resultado jóvenes ebrios teniendo conductas sexuales de riesgo.





Triángulo del adolescente importante para evitar el consumo de alcohol.

La familia, la escuela y los amigos configuran el espacio en el que se mueven los adolescentes. Cada uno de estos ámbitos tiene una función propia, que no podemos ni delegar ni sustituir. Ni podemos descargar en los centros de enseñanza nuestra responsabilidad como padres, ni tampoco pretender ser la alternativa a los amigos.

La familia debe ser el espacio físico y afectivo más sólido para cualquier adolescente, ya que éste se halla en una etapa de generación y desarrollo de **cambios** que ponen a prueba su frágil identidad. Ya sea un chico o una chica, el adolescente buscará referentes seguros para su realidad insegura. La **familia nuclear**, es decir, el padre y la madre, debe ser el eje que establezca la evolución del joven, guiándole unas veces, acompañándole otras y mostrando una actitud receptiva ante él siempre.



Los amigos se hacen por diversos motivos: por similitud de aficiones y estilos de vida, por complementariedad de caracteres, por facilidad comunicativa y por proximidad en las actividades diarias. También debemos tener en cuenta que algunos adolescentes se dejan influir por líderes de su misma edad o algo mayores, que actúan como modelos de

identificación y dan lugar a conductas imitativas y de dependencia.



La escuela es el lugar en el que el adolescente, además de vivir numerosas experiencias, adquiere los conocimientos que, impartidos de forma ordenada y sistemática, le van a permitir avanzar en sus estudios y a la vez progresar como persona. Las materias apropiadas y necesarias para su evolución intelectual se combinan en la escuela con actividades adecuadas tanto para su formación física como mental.



DINÁMICA: “RIESGOS Y DECISIONES”

Tiempo: 30 minutos

Objetivos

- ✚ Ejercitar habilidades para la toma de decisiones en relación a los riesgos que conllevan
- ✚ Reflexionar sobre los riesgos que asumen y las razones por las que los asumen



Materiales: listado de riesgos y decisiones y lápiz

Desarrollo:

- ✚ Se lee la lista de actividades de la hoja “Riesgos y decisiones” y se pregunta qué tienen en común. La respuesta es que todas conllevan decisiones con resultado incierto.
- ✚ Practican una manera de tomar una decisión en relación a un riesgo con algunas de las actividades de la lista.
- ✚ Buscan ejemplos de razones por las que la gente asume riesgos.
- ✚ Mencionan riesgos positivos y riesgos negativos que han asumido recientemente o en el pasado y las razones para asumirlos.

Motivos que conllevan a los adolescentes a consumir alcohol

Desinhibirse: El alcohol en pequeñas cantidades tiene un efecto desinhibidor y provoca euforia (te atreves más, te haces más espontáneo), ayuda a perder el sentido del ridículo y facilita que se inicien conversaciones o ligues. En un momento de crisis e inseguridad el beber permite afrontar la timidez.

Búsqueda del riesgo: La desinhibición hace que crean escapar del aburrimiento y de la contención de la vida diaria. Este escape puede manifestarse a través de conductas de riesgo como una especie de reto para ponerse a prueba ante sí mismo/a y ante los demás.

Afiliación al grupo: El beber es un elemento de cohesión social, ritualiza la unión del grupo: compartir la bebida (efecto botellón) como una forma de comunión entre los/as miembros/as que forman el grupo. El efecto cohesionador y de afiliación implanta el hecho de que el grupo presione hacia la conducta de beber; y esto es especialmente evidente entre los/as adolescentes más jóvenes, ante los cuales la influencia del grupo condiciona el comportamiento de los/as adolescentes en este sentido.

Sentirse adulto/a: Bebiendo el/la adolescente realiza una conducta propiamente adulta al igual que el fumar; a la vez estas conductas le alejan de la infancia y le inician en la dinámica adulta. El beber se articula como un ritual de paso hacia la adultez.

Conseguir placer: Entre los/las adolescentes beber es igual a diversión; si se bebe las reuniones son más divertidas ya que la gente se desinhibe, se puede emborrachar y hacer tonterías. El hecho de que el beber se asocie al tiempo de ocio viene a reforzar esta idea. Es la búsqueda del placer de forma inmediata, intensa y rápida.

Huida y refugio ante los problemas: La huida de la realidad cotidiana, de los problemas con los estudios o con los padres, de uno/a mismo/a, del aburrimiento, se puede conseguir mediante la bebida, instrumentalizándola. Es una forma de vencer el tiempo y de vivir el presente.

La aceptación social: Aunque se criminalice la bebida y los que beben, lo que es innegable es que la gente bebe y el beber forma parte de nuestra cultura gastronómica. Por ello, el alcohol está al alcance de cualquier joven dado su bajo precio y la facilidad para conseguirlo, a través de él/ella mismo/a, o de un/a adulto/a.



Razones por las que los adolescentes no deben consumir alcohol

Cuanto a más temprana edad se empiece a consumir de forma abusiva alcohol, más probable es que aparezcan algunos problemas y es más probable desarrollar alcoholismo.

El cuerpo de un menor de edad no está físicamente tan preparado para asimilar el alcohol como el de un adulto (menor tamaño, sistema nervioso más vulnerable, menos capacidad para metabolizar...)

La ley no permite que consuman ni se les vendan bebidas alcohólicas a jóvenes que no hayan cumplido los 18 años, lo que puede acarrear toda una serie de problemas legales para los adolescentes y sus padres.

Además, el alcohol aumenta las posibilidades de sufrir un accidente al realizar actividades del tipo que suelen preferir los adolescentes (deporte, salir con los amigos, etc.).

El consumo de alcohol en la adolescencia interfiere con el **crecimiento**, la **nutrición** y el desarrollo de la **personalidad**. De la misma manera, reduce las capacidades de **aprendizaje**, las habilidades sociales e intelectuales, la **sexualidad**, etc. También afecta a la autonomía de criterios y a la **independencia**.

Un adolescente, sea chico o chica, no debe beber, sino tomar decisiones inteligentes, sintiéndose responsable para evitarse problemas presentes y futuros.



MITOS Y VERDADES SOBRE CONSUMO DE ALCOHOL



Mito: *El alcohol te da energía*

Realidad: No. Es un depresor del sistema nervioso. Reduce la capacidad para pensar, hablar, moverse y todas las demás actividades

Mito: *Beber sólo cerveza no produce ningún problema porque tiene pocos grados*

Realidad: Da igual el tipo de bebida que se beba, lo importante es la cantidad que se consuman.

Mito: *Mezclar cerveza, vino y licores emborracha más que beber un solo tipo de bebida alcohólica*

Realidad: La alcoholemia es la proporción de alcohol que circula por la sangre después de beber una cantidad determinada de alcohol y es lo que determina lo borracho que uno está. El mezclar bebidas con diferente contenido alcohólico no emborracha más, pero puede provocar más malestar al estómago y mareos al mezclar diferentes sabores.

Mito: *El alcohol ayuda a “ligar” y mejora las relaciones sexuales*

Realidad: El alcohol puede producir relajación y hacer a alguien más interesado en el sexo, pero interfiere en la capacidad sexual y se tienen menos en cuenta las consecuencias. Los embarazos no deseados, el SIDA, la pérdida o disminución de la respuesta sexual

Mito: *Beber alcohol durante la resaca la mejora*

Realidad: En realidad la agrava, ya que es la misma sustancia que produjo la intoxicación.

Dinámica “Evaluación proyectiva del autoconcepto”

Tiempo: 30 minutos

Objetivos

- Explorar la autoimagen y los deseos de los adolescentes.
- Separar la conducta que exhiben de su verdadera forma de ser.
- Reflexionar sobre cómo influyen los demás sobre su autoconcepto y su conducta.



Desarrollo

- ✚ Cada adolescente rellena la hoja “Evaluación proyectiva del autoconcepto”.
- ✚ Una vez han terminado todos, el que quiere lee y comparte lo escrito con el resto del grupo.
- ✚ Se termina reflexionando entre todos sobre las siguientes preguntas:
 - ¿Cómo influyen los demás sobre nuestro autoconcepto y nuestra conducta?
 - ¿Tenemos todo el deseo oculto, olvidado o negado de ser como los demás?
 - ¿Nuestra conducta exhibe nuestra “verdadera forma de ser”?
 - ¿Actuamos según nuestros deseos o como una forma de contentar a otros?

“La motivación nos impulsa a comenzar y el hábito nos permite continuar.”



EVALUACIÓN

¿Cuál es el triángulo para el equilibrio del adolescente?

¿Cuáles son los motivos para consumir alcohol los adolescentes?

¿Cuáles son los riesgos a los que se someten con la ingesta de alcohol?

¿Qué mitos tú conoces acerca del consumo de alcohol?

Cuál es tu reflexión o aporte a esta temática

CAPÍTULO III

Consumo de alcohol Y Conductas sexuales



Objetivo:

- Conocer los riesgos del consumo de alcohol en la sexualidad
- Prevenir y/o disminuir las conductas sexuales de riesgo

TEMA:

CONSUMO DE ALCOHOL Y CONDUCTAS SEXUALES

DINÁMICA: “ESCUELA DE LIGUE”

Tiempo: 20 minutos

Objetivos:

- Aprender a concertar citas y a relacionarse mejor



Desarrollo

- ✚ En una hoja deberán escribir 10 consejos para ligar o relacionarse mejor, comentaran en parejas.
- ✚ En grupos pequeños preparan y escenifican contactos iniciales y segundos contactos.
- ✚ El resto del gran grupo evaluará cada representación fijándose en las armas utilizadas para ligar (sonrisa, mirada, muestra de interés hacia el otro, hacer que el otro se sienta importante, elogios, tipo de aproximación, seguridad en uno mismo, naturalidad, buen humor, escucha activa, preguntas abiertas, auto revelaciones, información gratuita, hacerse el confidente del otro, hacerse de rogar, paciencia).

CONSUMO DE ALCOHOL Y SU RELACIÓN CON LAS CONDUCTAS SEXUALES EN LOS ADOLESCENTES

La adolescencia es una etapa en donde las personas atraviesan por un conjunto de cambios que aumentan su vulnerabilidad frente a situaciones de riesgo, siendo el consumo de alcohol una de las conductas problemáticas que más se presentan, al consolidarse como una práctica de ocio entre los jóvenes. Esta etapa es la que la conducta sexual depende de diferentes variables personales y del entorno del adolescente, circunstancia que puede favorecer una disminución del control de la situación y una mayor desprotección frente al VIH, otras infecciones de transmisión sexual y a los embarazos no deseados.

El uso esporádico del alcohol, incluso el uso único, puede constituir un hecho que afecte decisivamente el desarrollo ulterior del adolescente. Esta influencia puede estar en relación con las consecuencias físicas de la intoxicación alcohólica aguda, y así mismo con la realización de conductas de riesgo también determinadas por los efectos del alcohol. Santos (2002)



La relación sexual del adolescente con múltiples compañeros, incluso desconocidos, es muy facilitada por el abuso del alcohol y es uno de los factores de riesgo sanitario más valorada en la actualidad, que se asocia y multiplica con mucha frecuencia con la no adopción de medios protectores, como el preservativo.



El consumo de alcohol es tomado como un desinhibidor, un relajante en el momento de relacionarse con la pareja, como un estímulo para enfrentar una situación íntima y aun durante el encuentro se vuelve cada vez más frecuente. Sin embargo sus efectos dependen de la dosis consumida.

CONDUCTA SEXUAL



Es una función natural, personal e íntima, que se basa en factores biológicos, psicológicos y sociales. Siendo toda práctica sexual del ser humano que interactúa consigo mismo y con su ambiente; interpretándose en torno a cuatro características: el erotismo, la vinculación afectiva, la reproducción y el sexo genético y físico de cada persona García, E; et, al. (2012)

TIPOS DE CONDUCTAS SEXUALES

Masturbación

- Tiene como finalidad la exploración y el aprendizaje del cuerpo, el reconocimiento del placer y la búsqueda de sensaciones nuevas. Hace parte de la búsqueda de la identidad sexual, es un comportamiento de desarrollo juvenil que no debe implicar ningún precepto de anormalidad ni amoralidad. La masturbación es una actividad sexual que consiste en proporcionarse auto placer mediante cualquier tipo de estimulación física directa. López, M. & Gáfaró, A. (2007)

El Petting

- Es el término inglés que hace referencia a “conductas sexuales próximas al coito pero sin llegar a él, pudiendo incluir el orgasmo”. Entre estas conductas se pueden mencionar: susurros, besos, caricias en diferentes partes del cuerpo, heteromasturbaciones (masturbaciones mutuas), acariciar el clítoris, relaciones buco-genitales (sexo oral), striptease, masajes, bailar románticamente, etc.

Fantasías sexuales

- Son cualquier imagen mental que tiene un significado erótico para la persona y que suele utilizarse para promover o incrementar la excitación sexual. Probablemente las fantasías tienen una doble función. Por una parte son una respuesta a una activación del deseo sexual y por otra potenciadoras de este mismo deseo. Todas las fantasías sexuales son positivas y es importante que se transmita promoviendo evitar la represión sobre ellas. Algunas fantasías se querrán llevar a la práctica y otra tal vez no, tener una fantasía no significa querer llevarla a la práctica. Pero en todo caso es la expresión a nivel de pensamiento o de imaginación de deseos sexuales.

Relaciones coitales

- Desde el punto de vista de la sexología, se puede definir una relación sexual como el contacto físico entre personas fundamentalmente con el objeto de dar y/o recibir placer sexual, o con fines reproductivos. La relación sexual abarca muchas posibles actividades o formas de relación entre dos personas y no se limita solo a coito o penetración.
- El coito constituye la unión de dos cuerpos a causa de una apetencia sexual de satisfacción genital, pueden incluir prácticas como:

DINÁMICA: “SIENTO LUEGO PIENSO”

Tiempo: 30 minutos

Objetivos:

- Aprender a diferenciar entre pensamientos, sentimientos, sensaciones corporales y comportamientos.
- Compartir estrategias que utilizan cuando se sienten mal.



Desarrollo:

- ✚ Se trata de escuchar distintas músicas e identificar (escribir en la hoja) los pensamientos, sentimientos y sensaciones corporales que se producen en ellos, cuáles son las situaciones en las que suelen experimentar esos pensamientos, sentimientos y sensaciones corporales y cómo se comportan habitualmente en esas situaciones.
- ✚ Por último, comparten unos con otros las estrategias que siguen cuando se sienten mal, qué pensamientos les vienen a la mente y si han probado a escribirlos, releerlos y corregirlos cuando ya no está la emoción.

CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO



Refieren que las conductas de riesgo pueden incluir factores relacionados con actividad sexual sin métodos de barrera (generalmente el condón); actividad sexual realizada bajo los efectos del alcohol y actividad sexual con un gran número de parejas. Bravo, F. & Andrade, P. (2007).

La Promiscuidad

Cambiar constantemente de pareja es una conducta que puede calificarse de suicida, generalmente estos encuentros esporádicos o de ocasión no implican lazos afectivos duraderos, y son muestras de uno de los comportamientos más aventurados para contraer las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH-SIDA. (BuenasTareas.com, 2011).

Relaciones sexuales sin protección



Existe una relación positiva entre el riesgo de infectarse con el virus del sida y el número de compañeros sexuales. Se da además la circunstancia de que los jóvenes con más parejas y mayor número de contactos sexuales son quienes emplean menos el preservativo. La mejor forma de prevenir las infecciones de transmisión sexual es usando el preservativo de manera adecuada.

CONSECUENCIAS DE LAS CONDUCTAS SEXUALES DE RIEGO

Las infecciones de transmisión sexual y los embarazos no deseados constituyen los dos principales problemas asociados con la conducta sexual de riesgo.



Infecciones de transmisión sexual

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), son un grupo de enfermedades infecciosas, causadas por diferentes tipos de microorganismos, siendo preferentemente la vía de transmisión la relación sexual. López. M & Gáfar. A. (2007).

Las principales Infecciones de transmisión sexual como son:

- VPH o Virus Papiloma Humano
- Herpes genital
- Sífilis
- Gonorrea
- VIH-SIDA

Embarazos no deseados

Es aquel que se produce sin el deseo o planificación previa y ante la ausencia o fallo de métodos anticonceptivos pre coitales adecuados y la ineffectividad o no administración de métodos anticonceptivos de emergencia posteriores al coito que prevengan un posible embarazo



“El deseo de tener, poseer y ser más que los demás es un estado común durante la juventud, pero no te enfoques sólo en lo material, sino también en la sabiduría, la amistad, el amor y la armonía.”



EVALUACIÓN

¿Cómo influye el alcohol en las conductas sexuales de riesgo?

¿Qué es la conducta sexual?

¿Cuáles son las conductas sexuales de riesgo?

¿Qué consecuencias conoces tú al mantener relaciones sexuales de riesgo?

Cuál es tu reflexión o aporte a esta temática

CAPÍTULO IV

Sentirse bien o vivir bien



Objetivo:

- Comprender el sentirse bien o vivir bien
- Comprender temas importantes para sobrellevar un bienestar psicológico
- Desarrollar estrategias para un bienestar psicológico

TEMA:

BIENESTAR PSICOLOGICO

DINÁMICA: “ACENTUAR LO POSITIVO”



OBJETIVO: Lograr que las personas puedan derribar las barreras impuestas por ellas mismas debido a que no les permiten tener un buen concepto propio; mejorar la imagen de ellas mismas mediante el intercambio de comentarios y cualidades personales.

TIEMPO: 10 minutos.

DESARROLLO:

Muchos hemos crecido con la idea de que no es "correcto" el autoelogio o, para el caso, elogiar a otros. Con este ejercicio se intenta cambiar esa actitud al hacer que equipos de dos personas compartan algunas cualidades personales entre sí. En este ejercicio, cada persona le da a su compañero la respuesta a una, dos o las tres dimensiones siguientes sugeridas:

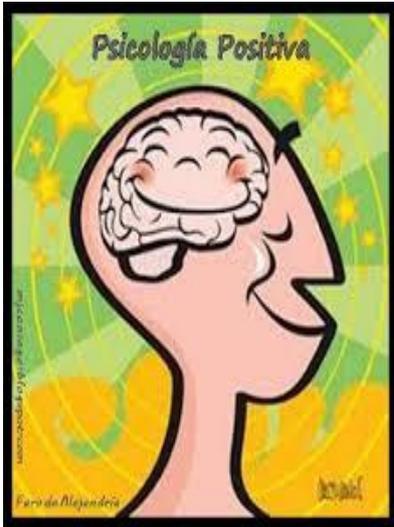
- Dos atributos físicos que me agradan de mí mismo.
- Dos cualidades de personalidad que me agradan de mí mismo.
- Una capacidad o pericia que me agradan de mí mismo.

Explique que cada comentario debe ser positivo. No se permiten comentarios negativos. (Dado que la mayor parte de las personas no ha experimentado este encuentro positivo, quizá necesiten un ligero empujón de parte de usted para que puedan iniciar el ejercicio).

Se les aplicará unas preguntas para su reflexión:

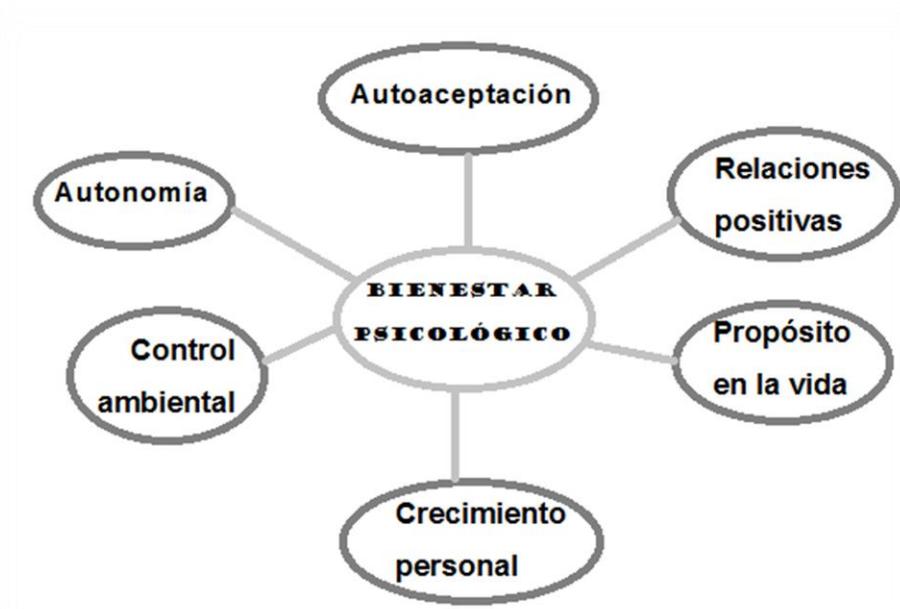
- ¿Cuántos de ustedes, al oír el trabajo asignado, se sonrió ligeramente, miró a su compañero y le dijo, "Tú primero"?
- ¿Fue difícil señalar una cualidad al iniciar el ejercicio?
- ¿Cómo considera ahora el ejercicio?

Bienestar psicológico



El bienestar psicológico se define como el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, donde el individuo muestra indicadores de funcionamiento positivo. Para ello es importante ver al individuo de manera integral y considerando la etapa de desarrollo en la que se encuentra las actividades que realiza y los roles que tiene. Al tomar éstos factores en consideración, no podemos olvidar que las diversas etapas de desarrollo equivalen a retos particulares y que para sobrellevarlos, la persona debe contar con condiciones o características mínimas. Por lo tanto, cuando una persona es llamada a hacer una evaluación de su bienestar psicológico o como lo percibe, factores socioeconómicos, laborales, relacionales y ambientales impactan su noción de bienestar y la evaluación que hace sobre ello. (Ryff & Singer, 2008)

El funcionamiento humano óptimo es el que produce una mayor cantidad de emociones positivas o de placer. Riff 1989 propone un modelo multidimensional del bienestar psicológico de una persona



Autoaceptación

Está determinada por el grado en que la persona se siente satisfecha con sus atributos personales, reflejándole en una autoestima alta, aceptándose como es, esto favorece en el bienestar psicológico general



Control ambiental o dominio del entorno

Es la habilidad personal del uso de los propios talentos e intereses. Es la participación activa en el medio ambiente que permite funciones psicológicas positivas



Relaciones positivas

Son las relaciones saludables, satisfactorias y de confianza con los demás; estar atento a las necesidades del otro y desarrollar la capacidad de empatía, afecto e intimidad. Esta capacidad disminuye el estrés e incrementa el bienestar psicológico.



Crecimiento personal

Es el nivel en que la persona se encuentra abierta a nuevas experiencias, obteniendo logros, enfrentándose a los retos.



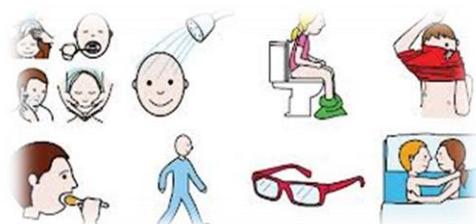
Propósito en la vida

Es cuando la persona establece objetivos, tiene sentido de dirección y una intencionalidad en la vida; funciona positivamente y todo esto contribuye al sentimiento de tener una orientación y un lugar en la vida.



Autonomía

Se refiere a la autodeterminación, la independencia de la persona y la capacidad para regular su propia conducta.



DINÁMICA: COMO PODRÍA SER DIFERENTE SU VIDA

Objetivo:

- Facilitar a los participantes pensar más profundamente en algunos de sus deseos y aspiraciones y lo que están haciendo para lograrlos.

Tiempo: 30 a 45 minutos.

Material: Papel y lápiz para cada participante.

Desarrollo:



- ✚ El instructor dice a los participantes: "Su médico les ha informado que sólo les queda un año de vida y ustedes están convencidos de que el diagnóstico es correcto. Describan cómo cambiaría su vida esta noticia".
- ✚ Se da tiempo a que los participantes piensen y escriban sobre la pregunta anterior.
- ✚ El instructor les menciona lo siguiente: "Si ustedes desean cambiar su vida en esa dirección, ¿Qué los detiene para hacerlo ahora mismo?".
- ✚ El instructor integra subgrupos de 4 personas y les pide que comenten sus respuestas a la pregunta anterior.
- ✚ En grupo se hacen comentarios sobre el ejercicio y como se sintieron.

VALORES Y SEXUALIDAD



La sexualidad parte de la personalidad y su manifestación está ligada al comportamiento humano

El valor sexual como una cualidad real o ideal, deseada o deseable por su bondad, cuya fuerza estimativa orienta la vida humana, desde su dimensión comunicativa y simbólica.

Los valores importantes para vivir y desarrollar una sexualidad sana son, entre otros: la responsabilidad, el libre albedrío (capacidad de tomar decisiones de forma autónoma), la amistad, el respeto, la calidad de vida, la autoestima y el amor. Influidos por nuestras actitudes, sentimientos y vivencias.

Los valores sexuales se dividen en: corporales, afectivos, estéticos, e individuales, morales, sociales, integrales.

Valores sexuales corporales:

aquellas cualidades relacionadas con la sexualidad humana cuya fuerza o centro principal es el cuerpo como materia viva de la persona.



Valores sexuales afectivos:

cualidades sexuales cuyo contenido afecta a nuestras reacciones psíquicas de agrado: a los estados de emoción, sentimiento o pasión.



Valores sexuales estéticos:

cualidades sexuales que son deseadas o deseables por su belleza en sus manifestaciones en las personas en el arte o en la naturaleza.



Valores sexuales individuales-liberadores:

son cualidades sexuales que prioritariamente refieren el

aspecto singular y autónomo de la persona, así como sus consecuencias.



Valores sexuales morales: los valores sexuales morales se centran en la estimación ética: la bondad o maldad de las acciones sexuales en cuanto tales, atendiendo al fin o al deber.

Valores sexuales sociales: afectan directamente a las relaciones sexuales sociales e institucionales, en su contenido y en el procedimiento o finalidad. Se relaciona con lo que está permitido o no en el lugar donde vivimos



Valores sexuales integrales: se refieren principalmente a varias o a todas las dimensiones sexuales de la persona, mostrando percepciones más globales.



DINÁMICA: VOTACIONES DE VALORES



OBJETIVO:

Dar a los participantes una oportunidad de afirmar públicamente sus creencias dentro de una escala de valores.

Explorar y entender los valores propios y los de los demás.

TIEMPO: 30 minutos**DESARROLLO:**

El instructor elige un valor en el cuál el grupo este dividido. Los hace formar dos círculos: uno consiste en los que están de acuerdo con el valor y el otro en los que no lo están.

Los participantes se sitúan en forma de pecera, con el grupo de "Si" adentro. Los miembros del grupo "Si" tendrán 10 minutos para discutir la elección, actuación y la apreciación del valor en cuestión. El grupo "No" entra a la pecera y tiene 10 minutos para razonar el porqué de su negativa al valor. El grupo "Si" observa la discusión.

Los dos grupos se reúnen separadamente para discutir lo que escucharon del otro grupo y para elegir tres representantes que discutirán el valor en juego con los tres representantes del otro grupo.

Los seis representantes se reúnen a discutir el valor en cuestión. La meta es clarificar todas las alternativas y las consecuencias; el vivirlo y la apreciación del valor. Los otros participantes observan esta discusión.

AMOR Y SEXUALIDAD

La sexualidad es una parte integral en nuestras vidas, desde el nacimiento hasta la



muerte. Para los adolescente hacerse cargo de su emergente sexualidad es parte del proceso natural de transformación en adulto. La sexualidad debe ser considerada dentro del contexto del desarrollo humano, no como un secreto a ser guardado por le silencio del adulto.

El amor y ser querido es una necesidad básica del ser humano; necesidad profunda de superar su individualidad, su aislamiento de otros. Por encima de esta necesidad universal existencial de

unión, surge otra más específica y de orden biológico, el deseo de unión entre los polos masculino y femenino.

Desde que el niño nace siente necesidad de afecto y de cercanía física, pero en la pubertad y en la adolescencia es cuando el instinto sexual se orienta hacia su satisfacción y a la búsqueda de otro sexo. Sin embargo, el adolescente que ya está capacitado físicamente para procrear no siempre está maduro ni psicológico, ni emocional, ni socialmente para ello.

La etapa de enamoramiento, si se vive como corresponde a esta edad, es provechosa para que los jóvenes vayan aprendiendo a ver la realidad sin dejar de soñar, conociendo y aceptando lo bueno y los defecto del otro (a) y aprendiendo a dar y compartir. Todo esto los ayudara en su desarrollo personal y los motivara a establecer una relación amorosa más equilibrada, más estable y más profunda



Amar presupone entrega, respeto sí mismo y a los demás, responsabilidad y compromiso

Cada joven debe pensar, escoger, decidir desde sus principios desde sus valores, lo mas informado posible, lo que más le conviene y tener la madurez que requiere para hacerse responsable de las consecuencias de su decisión.

AUTOESTIMA



Es un aspecto muy importante de la personalidad, del logro de la identidad y de la adaptación a la sociedad, es decir el grado en que los individuos tienen sentimientos positivos o negativos acerca de sí mismos y de su propio valor. La capacidad que tiene la persona de valorarse, amarse, apreciarse y aceptarse a sí mismo.

- El conjunto de las actitudes del individuo hacia mismo.
- Es la percepción evaluativa de uno mismo.
- Es el amor que cada persona tiene de sí mismo.

Autoestima en la adolescencia

Durante la adolescencia es habitual encontrar problemas de autoestima. Es un periodo de crecimiento y desarrollo personal en el que el grupo de iguales, la familia y los medios de comunicación ejercen una fuerte influencia en la valoración propia. No se trata únicamente del valor que se le da a la apariencia física, sino también a las propias capacidades y habilidades (deportivas, intelectuales, sociales)

Las expectativas de los otros, las comparaciones y los referentes personales pueden ejercer una fuerte presión y generar inseguridades en el adolescente en esta época de cambios.

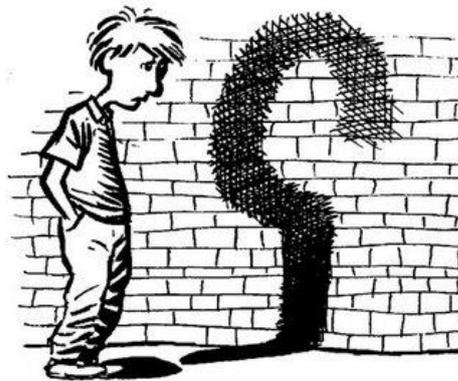


Alta autoestima



Las personas con una alta autoestima se caracterizan por tener mucha confianza en sus capacidades. De este modo, pueden tomar decisiones y asumir riesgos y enfrentarse a tareas con una alta expectativa de éxito ya que se ven a sí mismas de un modo positivo.

Baja autoestima



Las personas con una baja autoestima se pueden sentir inseguras, insatisfechas y sensibles a las críticas. Otra característica de las personas con baja autoestima puede ser la dificultad de mostrarse asertivas, es decir, de reclamar sus derechos de una manera adecuada. Del mismo modo, en ocasiones pueden tratar de agradar a los demás para recibir un refuerzo positivo para aumentar su autoestima.

COMPONENTES DE LA AUTOESTIMA



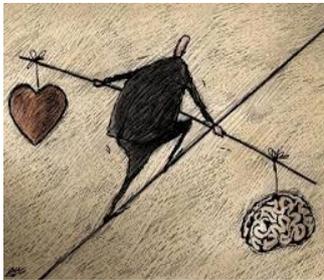
Componente Cognitivo

Son las ideas, opiniones, creencias, percepciones, esquemas de pensamiento que dan lugar a una autoimagen. Es una descripción de los rasgos con que nos vemos a nosotros mismos.



6. Componente Afectivo

Está derivado del cognitivo por la conexión existente entre pensamiento y afectividad. El cómo me siento depende de cómo pienso. Se ha de tener en cuenta que uno se siente afectivamente como piensa.



7. Componente Conductual

El autoconcepto condiciona poderosamente la conducta, pues actuamos y nos conducimos según las capacidades, cualidades, valores o deficiencias que hallamos en nosotros mismos

"De todas las críticas que pasamos en nuestra vida, ninguna es tan importante como la que nos otorgamos a nosotros mismos."

Nataniel Branden

DINÁMICA: EL CÍRCULO

Objetivos:

- Aprender a observar y valorar las cualidades positivas de otras personas.
- Aprender a dar y a recibir elogios.



Tiempo: 30 minutos

Desarrollo:

- ✚ El profesor explica a los alumnos, que van a centrarse únicamente en las características positivas que poseen sus compañeros: cualidades (por ejemplo, simpatía, alegría, optimismo, sentido del humor, sentido común, solidaridad, etc.), rasgos físicos que les agraden (por ejemplo, un cabello bonito, mirada agradable, una sonrisa dulce, etc.), capacidades, (capacidad para la lectura, para las matemáticas, para organizar fiestas, etc.).
- ✚ A continuación, los alumnos se colocan en círculo, y cada uno escribe su nombre en la parte superior de un folio y se lo da al compañero de su derecha, así, el folio va dando vueltas hasta que lo recibe el propietario con todos los elogios que han escrito de él sus compañeros.

ASERTIVIDAD

La asertividad es la capacidad de autoafirmar los propios derechos, sin dejarse manipular ni manipular a los demás. Los comportamientos asertivos suponen un saber defender las propias necesidades frente a las exigencias de los demás sin llegar a utilizar comportamientos agresivos o violentos. Una conducta asertiva nos permite hablar de nosotros mismos, aceptar cumplidos, pedir ayuda, discrepar abiertamente, pedir aclaraciones y aprender a decir “no”



Una de las razones por la cual la gente es poco asertiva, es debido a que piensan que no tienen derecho a sus creencias, derechos u opiniones.

En este sentido, el entrenamiento asertivo no consiste en convertir personas sumisas en quejicas y acusadoras, sino a enseñar que la gente tiene derecho a defender sus derechos ante situaciones que a todas luces son injustas.

Estilo pasivo



El comportamiento pasivo implica la no interacción con los demás, la persona no expresa abiertamente sus sentimientos, pensamientos ni opiniones demostrando así su falta de confianza e inseguridad consigo mismo y no se da a conocer.

Estilo agresivo



Las situaciones cotidianas muestran que SIEMPRE el estilo agresivo complica la comunicación de forma que impide intercambiar opiniones o ideas porque siempre impone y rechaza los pensamientos de los demás. El comportamiento agresivo de la persona es debido a falta de respeto generando amenazas, insultos, agresión física, etc.

Estilo asertivo



El estilo asertivo es la mejor opción del comportamiento humano ya que expresa los deseos, opiniones, pensamientos, creencias, etc. respetando a los demás, lo que muestra la buena autoestima, la seguridad y confianza en todo momento. En resumen la persona acepta a los demás y comparte con ellos, integrando a todos, e incentivando a actuar con el mismo respeto y seguridad.

Entrenamiento Asertivo

Como cualquier otra habilidad humana, la asertividad es susceptible de aprenderse, entrenarse y mejorarse. Esto se consigue mediante las Técnicas denominadas Entrenamiento Asertivo.



Las habilidades sociales y más concretamente la asertividad son habilidades básicas para nuestro desenvolvimiento en la vida diaria.

Las personas tenemos intereses y formas de ver el mundo distinto, por lo cual el conflicto interpersonal está a la orden del día. Cuando estas habilidades no están lo suficientemente desarrolladas o se emplean de forma equivocada surge la frustración y la insatisfacción. Hay varios métodos de Entrenamiento Asertivo, a continuación mostramos un procedimiento estructurado de 6 etapas:

1º Identificar los estilos básicos de la conducta interpersonal: Estilo agresivo, pasivo y asertivo. La función de esta etapa es distinguir entre cada uno de los estilos, reconociendo la mejor forma de actuar de acorde con el estilo asertivo. Nos ayudará también a reconocer nuestros errores en este ámbito.

2º Identificar las situaciones en las cuales queremos ser más asertivos. Se trata de identificar en qué situaciones fallamos, y cómo deberíamos actuar en un futuro. Se analiza el grado en que nuestra respuesta a las situaciones problemáticas puede hacer que el resultado sea positivo o negativo.

3º Describir las situaciones problemáticas. Se trata de analizar las situaciones en términos de quién, cuando, qué y cómo interviene en esa escena, identificando nuestros pensamientos negativos y el objetivo que queremos conseguir.

4º Escribir un guión para el cambio de nuestra conducta. Es un plan escrito para afrontar la conducta de forma asertiva. Aquí se intenta poner por escrito las situaciones problema y clarificar lo que queremos conseguir. El entrenador moldea junto al paciente el guión para que este sea expresado de forma específica.

5º Desarrollo del lenguaje corporal adecuado. Se dan una serie de pautas de comportamiento en cuanto a lenguaje no verbal (la mirada, el tono de voz, la postura, etc.), y se dan las oportunas indicaciones para que la persona ensaye ante un espejo.

6º Aprender a identificar y evitar las manipulaciones de los demás. Durante la práctica, el resto de las personas utilizan estratagemas para manipularle, haciéndole sentir culpable, evadiéndose de la conversación o victimizándose. Se dan una serie de técnicas para resistirnos al influjo de los demás.

DINÁMICA: AFRONTAR CRÍTICAS

Objetivo: aprender a reaccionar de forma asertiva cuando sea criticado, afrontar las críticas constructivamente y de forma asertiva.

· **Tiempo:** 50 minutos por actividad.

Desarrollo:

Se debe explicar el objetivo del ejercicio, es decir, practicar el afrontar críticas de manera asertiva y constructiva. Seguidamente, los monitores deben explorar cómo responde a las críticas cada uno de los integrantes del grupo.

Para ello, los monitores o los propios componentes del grupo formularán una crítica imaginaria a cada uno de ellos. Posteriormente, se iniciará una discusión grupal sobre las siguientes cuestiones:

- Quién evitó la crítica.
- Quién la negó.
- Quién se excusó.
- Quién devolvió el golpe.
- Qué respuestas dieron el mejor resultado.
- Qué tenían en común dichas respuestas.

Tras el debate, los monitores explicarán cada uno de los pasos que hay que seguir para afrontar una crítica de un modo asertivo y los escribirán en la pizarra para facilitar la práctica posterior:

- Pide detalles.
- Coincide con la crítica.
- En caso de no coincidir, respeta el derecho del crítico a tener su propia opinión.

Para trabajar dicha respuesta, cada participante formulará, de nuevo, una crítica al compañero de su derecha, quien debe responder a ésta de forma asertiva, siguiendo los pasos previamente explicados.

Tanto los moderadores como los compañeros podrán proporcionar retroalimentación y si hay cosas que corregir se les invitará a que repitan el ejercicio. Todos tienen hacer de crítico y criticado.



RESILIENCIA



La resiliencia es un conjunto de atributos y habilidades innatas para afrontar adecuadamente situaciones adversas, como factores estresantes y situaciones riesgosas. Se deriva de la existencia de una reserva de recursos internos de ajuste y afrontamiento, ya sean innatos o adquiridos. De este modo la resiliencia refuerza los factores protectores y reduce la vulnerabilidad frente a las

situaciones riesgosas (abuso de drogas, suicidio, embarazo temprano, fugas de hogar, etc.) (Vanistendael Stefan, 1996)

Es enfatizar las potencialidades y los recursos personales que permiten enfrentar situaciones adversas y salir fortalecido, a pesar de estar expuesto a factores de riesgo

La resiliencia se considera como un conjunto de recursos y fortalezas que pueden potencial y promoverla cuando la situación lo requiera. Como son:



Control personal: este mecanismo interno juega un papel funcional en la adaptación exitosa ante las situaciones difíciles e incluso, puede mediar la relación de otros recursos como la autoestima y la auto eficacia, que a su vez activan el sistema de adaptación ante las crisis, los retos y la conducta individual (Brandtstädter y Greve, 1994, Heckhausen, 2001).

Sentido de Auto eficacia: la auto-eficacia es la creencia acerca de las propias capacidades para organizar y manejar las situaciones futuras (Bandura, 1999).



Autoestima: la valoración que tenemos de nosotros mismos, nos permite lograr altos niveles de bienestar a pesar de los eventos adversos

Emociones Positivas: las reconocemos como estados de ánimo “que nos hacen sentir bien”. Entre las más citadas están la gratitud, el amor y el perdón, y pueden proporcionar a las personas experiencias subjetivas placenteras y sensaciones de paz. (Fredrikson, Tugade, Waugh y Larkin, 2003)



Optimismo: es la capacidad para esperar que el futuro depare resultados favorables (Seligman, 2003), es una fortaleza importante que ayuda a afrontar las adversidades y tiene beneficios en la salud y el bienestar.



Afrontamiento: es definido como un proceso por el cual los individuos manejan los retos o las amenazas. Así, el amplio repertorio de estrategias de afrontamiento que han acumulado durante su vida, les servirán fundamentalmente para adaptarse a los diferentes problemas y a las situaciones estresantes (Brandtstädter y Greve, 1994, Diehl)



Estrategias para desarrollar la resiliencia

- ✚ **Hacer conexiones.** La ayuda que tenemos de nuestras relaciones cercanas es sin duda uno de los factores resilientes más poderosos,
- ✚ **Evitar ver las crisis como algo insuperable.** la forma en que vemos las situaciones va a influir en nuestro bienestar físico y emocional, y que en realidad no podemos cambiar las situaciones externas pero sí la forma en que las percibimos.
- ✚ **Aceptar los cambios en la vida.** Nada es permanente en la vida, y esto aplica para las cosas buenas que nos suceden, pero afortunadamente también para las cosas malas.
- ✚ **Avanzar hacia sus objetivos.** Es importante tener en mente nuestras metas y objetivos,
- ✚ **Actuar con decisión.** Estar comprometido a involucrarse de manera activa con los problemas que se nos presentan.
- ✚ **Buscar oportunidades para descubrirse a sí mismo.** En este punto, los investigadores destacan la importancia de descubrir nuestras propias fortalezas y potencialidades que nos han servido para afrontar las situaciones adversas en nuestras vidas y para crecer como personas.
- ✚ **Alimentar una visión positiva de sí mismo.** Esto implica tener confianza en nuestras propias capacidades para afrontar adversidades
- ✚ **Mantener la perspectiva de las cosas.** En este aspecto es importante percibir los problemas de una manera amplia, es decir, toda situación no es totalmente negra, ni blanca, aún la peor situación nos dejará un aspecto positivo.
- ✚ **Mantener una visión esperanzada.** *El optimismo*, -del cual espero hablar con mayor amplitud en un futuro cercano- nos permite afrontar la situación con el mejor ánimo posible.
- ✚ **Cuidarse.** Es importante estar consciente de nuestras propias necesidades y permitirse atenderse a sí mismo, esto implica dormir bien, comer sanamente, darnos tiempo para actividades recreativas, visitar a los amigos, etc.



“Simplemente cuando eres resiliente empiezas a vivir una vida más saludable, estable y feliz”



EVALUACIÓN

- ¿Qué entiendes por sentirse bien o vivir bien?
- ¿Qué es el bienestar psicológico?
- ¿Cómo llevarías tu bienestar psicológico?
- ¿Qué se entiende por valores sexuales?
- ¿En qué consiste el amor y la sexualidad según tu criterio?
- ¿Qué se entiende por autoestima?
- ¿En qué aporta la asertividad y la resiliencia?
- Cuál es tu reflexión o aporte a esta temática

BIBLIOGRAFÍA

- ✚ Ardila, L. (2007). *Adolescencia, desarrollo emocional: guía y talleres para padres y docentes*. ECOE ediciones.
- ✚ Castaño, G. Arango, E; Morales, S. Rodríguez, A, & Montoya, C. *Riesgos y consecuencias de las prácticas sexuales en adolescentes bajo los efectos de alcohol y otras drogas*. Revista Cubana de Pediatría. 2013; 85(1):36-50.
- ✚ D. J. R., Bravo, F. M. I. & Andrade, P. P. (2007). *Consumo de alcohol y conducta sexual de riesgo en adolescentes*. 18 (4).
- ✚ Giro, J. (2007). *Adolescentes, ocio y consumo de alcohol*. Entinema. Madrid
- ✚ https://www.google.es/imghp?gws_rd=ssl
- ✚ López, M & Gáfaró, A. (2007). *Como lidiar con los adolescentes*. Intermedio editores. Bogotá, Colombia.
- ✚ Mier, P & Sierra, T (1995). *Adolescencia: riesgo total*. Panorama editorial. México
- ✚ Rodríguez, Y. (2012). *El bienestar psicológico en el proceso de ayuda con estudiantes universitarios*. Puerto Rico



Foto 1 Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado” Centro
Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero



Foto2: Estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”
Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero



Foto 3 Estudiantes de tercero de bachillerato de La Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero



FOTO 4 Estudiantes de tercero de bachillerato de La Unidad Educativa “Pedro Vicente Maldonado”

Elaborado por: Cristina Calero Y María José Cuero