MANUALES

tu salud 3

13 a 17 AÑOS

Cambios y más cambios ... y es cuando juegan el paso a volverse maduros

FUNDACIÓN Carlos Slim

Estos Manuales fueron elaborados por profesionales de la salud con alto nivel de formación y con distintas especialidades. En la edición, sus textos fueron preparados para su fácil lectura.

Cada Manual utiliza tres señales que ayudan a reconocer el caracter de los diferentes textos e indican si se trata de algo ya conocido: • una recomendación •, o algo en que poner atención •

A veces, alguna señal nos facilita la lectura y otra nos puede ayudar a poner más atención o cuidado. El uso de estos símbolos ♀ o ♂ indican que textos que específicamente hablan de las mujeres o de los hombres.

Señales y colores son un extra que los Manuales nos ofrecen con el fin de aprovecharlos más y de que recordemos mejor algunas de sus partes.

Datos, Evidencias, Información

Esta señal indica que el mensaje y su contenido forman parte de lo ya conocido y demostrado. Nos dice cómo son o cómo se comportan las cosas.

Tips, Consejos, sugerencias

Esta señal indica que el mensaje y su contenido son un consejo o una recomendación. Nos sugiere los cómos o los para qués de las cosas.

Ojo, Cuidado, Atención

Esta señal indica que el mensaje y su contenido son importantes y hay que ponerles atención.
Nos indica algo para tomar en cuenta o que no hay que dejar pasar.

aprende.org

clikisalud.net
@CLIKIsalud1
clikisalud

FUNDACIÓN Carlos Slim

Índice

3 A. Crecimiento

5 B. Desarrollo mental y emocional

11 C. Maduración Sexual

17 D. Prácticas adictivas

20 E. Alimentación

23 F. Qué hacer: prevención y autocuidado

Anexos

28 Peso y Talla

29 Vacunación

Qué pasa a esta edad

- Adolescentes son quienes 'están creciendo'...para volverse 'adultos'.
- Los adultos son los que 'ya crecieron'.
- La palabra 'adolecer' es distinta, no solo se escribe diferente sino que significa sufrir de algo.

- Esta guía pretende que los jóvenes de 13 a 17 no sufran de enfermedades o malas condiciones prevenibles, ni ahora ni a futuro.
- Es un periodo de crecimiento físico y mental acelerado.
- Es una etapa en la cual lo importante es vivir a plenitud y terminar siendo quien maneje su propio desarrollo.

- Se juegan el paso a volverse **maduros**. Pero esto no es gratis, hay que **trabajarlo**.

- No todos maduran. Algunos se quedan a medias o quizá lo hacen después; otros nunca crecen, serán adolescentes eternos:

a) prefieren seguir bajo la protección de alguien, normalmente los padres o alguien que les represente autoridad, normas, seguridad;
b) ven caótico y complicado el mundo y se encierran en sus propias reglas, cuentas y cosas; son perfeccionistas y meticulosos: no sueltan;
c) se creen el cuento y exigen ser el ombligo del mundo para siempre jamás.

Estas tres formas de inmadurez: a) no ser *autónomos;* b) no ser libres y abiertos ante el mundo; y c) no pensar en los demás, no suenan tan bien aunque hoy en día son bastante comunes.

Las tres generan sus propios líos pero cuando se combinan entre ellas el asunto puede ponerse difícil y poco manejable: se pueden volver agresores y abusivos, violentos y hasta crueles —*bullyies*— ...llega a ser enfermizo.

- El primer paso hacia la madurez es estar listo para vivir la ‘propia vida’.
- No la de los padres ni la de los amigos, tampoco la de la pareja.
- Y menos la impuesta por la moda, las estrellas o héroes del momento.

- Es por ello que, para lograr una independencia indispensable para la vida adulta, la adolescencia se caracteriza por la necesidad de alejarse poco a poco de los padres y del círculo familiar.

- Esta etapa termina cuando es posible ver y definir a la familia ‘desde afuera’, con cariño y apego, pero con libertad y autonomía, desde uno mismo, desde la propia identidad.

- Una señal de buena salud mental en los adolescentes es ser imprudentes, estar insatisfechos y manifestarse inconformes (son tres letras ‘i’).

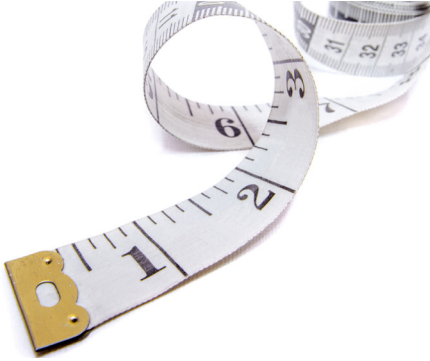
- Se trata de poner en juego el pensamiento y los sentimientos profundos, de hacer cuestionamietos continuos sobre la vida y sobre lo aprendido, lo que se percibe y lo que viene.

- Porque —tal y como alerta un médico de la UNAM desde hace años— hay otras tres letras ‘i’ que desafortunadamente son las más comunes:

  Una actitud normal para los adolescentes actuales es sentirse invencibles, inmortales y, lo que es peor, infértiles.

- Muchos creen y postulan que no les va a pasar nada, que son inmunes, también con ‘i’. Pero es mejor estar atentos.

A Crecimiento



La madurez física y sexual de esta fase es el resultado de cambios hormonales. La hormona llamada folículo estimulante es responsable de las transformaciones que se presentan durante la adolescencia.

- Los jóvenes experimentan un crecimiento por demás acelerado y completan su pubertad en solo 4 años.
- Se puede duplicar el peso y la altura puede aumentar un 25%: de 10 a más de 80 cm.
- El peso adecuado se relaciona con la estatura.
- El peso y la talla dependen de la complexión y ésta viene en los genes.
- Las diferencias de talla y peso, así como en el ritmo de crecimiento son normales dentro de ciertos límites.
- Es común que pies, brazos, piernas o las manos crezcan más rápido. Esto puede ocasionar cierta torpeza.

- En el caso de las chicas, los ovarios se activan y producen dos hormonas –los estrógenos y la progesterona– que provocan los cambios sexuales más importantes en la mujer.
- Aparece el vello en el pubis y las axilas, se desarrollan los senos y los órganos sexuales, cambia la conformación del cuerpo y llega la menstruación.

- En el caso de ellos, se desarrollan los genitales, crece el vello en la cara, las axilas, el pubis y las piernas.
- La voz se hace más grave y puede romperse con los llamados gallos. Esto es temporal y mejorará con el tiempo.

Signos de alerta

- Trastornos en el crecimiento.
- Problemas de la vista o del oído.
- Problemas digestivos o respiratorios.
- Caries o dolor de dientes y muelas.
- Falta o exceso de hambre o sueño. Cambios de peso notables.
- Desviaciones de la columna, escoliosis o curvatura del sacro.
- Alteraciones y cambios en la piel como verrugas o lunares que crecen.
- Úlceras en la piel que no cicatrizan.
- Nódulos o bolitas que antes no tenían.
- Dolor óseo en un sitio que aumenta en intensidad y no cede por las noches. Acudir al médico para valoración por riesgo de tumor óseo (osteosarcoma/sarcoma de Ewing).

Los anexos de esta guía contienen cuadros de talla y peso.
Es importante verificar si existen diferencias muy marcadas.

Mitos y realidades sobre el crecimiento

MITOS	REALIDADES
Hay jóvenes que no crecen rápido porque están enfermos o traumados.	**Falso.** Cada quien experimenta los cambios cuando su cuerpo está preparado. Es posible tener un crecimiento pronunciado durante varios meses, seguido de uno más lento, para luego iniciar un nuevo crecimiento repentino.
Los chicos siempre son más grandes que las chicas.	**Parcialmente cierto.** En general los chicos son más grandes que las chicas, pero ellas maduran más rápido entre los 11 y 14 años, por lo que a esa edad pueden ser más altas.
Hay un momento en que las chicas se ponen pesadas e intolerantes.	**Falso.** Ellas maduran antes y comienzan a pensar diferente que los chicos. Sus hormonas también tienen efectos en el cerebro e influyen en su comportamiento. Algunas muestran una superioridad no muy amigable, pero exagerar la queja puede ser una actitud revanchista o hasta machista.
Los chicos tienen erecciones porque andan mal o porque tienen malos pensamientos.	**Falso.** El pene puede comenzar a tener erecciones involuntarias: ocurren solo porque sí o son resultado de fantasías sexuales; es normal. Al dormir también pueden ocurrir lo que se conoce como emisiones nocturnas. Son normales e irán disminuyendo.
Los chicos, y en ocasiones las chicas, apestan porque no se bañan.	**Cierto.** A medida que las hormonas aumentan la piel es más grasosa y se suda más; es una consecuencia del crecimiento. Lo que lo empeora es cuando algunos conservan actitudes de su niñez para no bañarse o no utilizar ropa limpia.

B Desarrollo mental y emocional

En el ámbito psicológico y emocional esta es una etapa muy importante porque al definir la personalidad se perfila su comportamiento y madurez para la etapa adulta.

El carácter

- Quieren ser independientes, tener control de sí mismos y de las situaciones.
- Tienen una fuerte conciencia de sus propias necesidades.
- Hay quienes llevan una vida tranquila y de vez en cuando cuestionan algo.
- Pero también hay quienes muestran inestabilidad emocional e inseguridad hasta para las cosas más sencillas.
- Chicas y chicos pueden pasar rápidamente de la felicidad al desánimo, del entusiasmo al desinterés.
- A veces se comportan con indiferencia, en ocasiones con rebeldía.
- Tienen momentos de tristeza y cólera espaciados.
- Responden de manera cortante para desconectarse, por temor a decepcionar o para evitar un conflicto.
- Para algunas cosas responden con madurez, para otras no.
- Les gusta tener un lugar privado y no permanecen mucho tiempo en el hogar.
- Poco a poco son más amables y amistosos, se comunican mejor.

La personalidad

- Ponen cada vez más atención en su imagen y se relacionan de mejor manera.
- La presión por ser aceptados en la escuela y entre las amistades puede ser muy fuerte —*quedar bien es lo importante*—.
- Se comparan a sí mismos con sus compañeras y compañeros.
- En general, desarrollan relaciones individuales o grupales con personas de su mismo sexo, luego las amplían.
- Les gusta hacer actividades en compañía de alguien y casi siempre tienen una o un amigo *inseparable* que puede o no ir cambiando.
- El principal apoyo psicológico son las amigas y amigos: son los que mejor conocen y entienden las situaciones que comparten.
- Chicas y chicos comienzan a identificar poco a poco a sus verdaderas amistades, con las que de verdad sienten cercanía y un afecto de ida y vuelta.

La convivencia en casa

- Los adolescentes suelen actuar como si fueran mayores.
- No obstante, se ven a sí mismos subordinados y dependientes de sus padres, maestros y demás mayores: viven en *conflicto*.
- Por ello, el enfrentamiento ocasional o la toma de distancia son comunes.
- Esta presión aumenta cuando los adultos opinan desde arriba, ordenan o recomiendan, les recuerdan o les exigen que hagan, que cumplan...
- Para ambas partes lo más sano es tener siempre a la mano varias opciones, pensar ideas frescas, buscar nuevas alternativas y encontrar mejores explicaciones.

- Cuando se logra algo así, conocerse y ocuparse de sí mismo deja de ser una imposición de los adultos y se convierte en una potente arma para aprovechar y transitar de mejor manera por estos años.

Dado que los padres son responsables por sus hijos hasta los 18 años, lo mejor es establecer relaciones de aprendizaje mutuo, tema por tema y momento por momento, tratarse con respeto y terminar como amigos.

Las crisis

- Chicas y chicos muchas veces son decididos y resueltos, pero algunos cambios les ocasionan inseguridad, antes y después.
- Saber qué quieren y descubrir quiénes son es un proceso variable que puede generar crisis de identidad.
- Puede haber conductas de desorientación, rechazo o apatía, aislamiento, incapacidad para planificar el futuro, ser víctimas o agresores en el bullying, rechazar la autoridad o concentrarse poco en el estudio.
- Pueden huir de sus problemas y de los del mundo.
- Con frecuencia se evaden en cosas como la música, los juegos digitales, el internet, la televisión o los mensajes.
- Pueden presentar regresiones: actitudes infantiles porque no aceptan los cambios o las exigencias de su crecimiento o su desarrollo.
- Desarrollan miedos muy variables: a no ser aceptados, a la muerte, a la enfermedad, a fracasar, a la soledad y a los problemas económicos.

Si no superan sus inseguridades, algunos se guardan para sí o prefieren seguir protegidos en la familia; otros más suponen que están seguros con una amistad controladora, un grupo de poder o una pareja dominante: esto es, no maduran...

...desarrollo mental y emocional

Trastornos depresivos

- Cuando la tristeza o el desánimo, el desgano y la soledad, la ansiedad y la culpa, el insomnio o la infelicidad se prolongan durante semanas o meses es posible que se trate de una depresión.
- Es la forma más común de sufrimiento mental.
- Es la primera causa de atención psiquiátrica.

- Un trastorno depresivo **no es una señal de debilidad personal.**
- Se trata de una condición bioquímica y psicológica que no se elimina fácilmente, aunque puede ser tratada con éxito.
- Es una enfermedad que requiere atención profesional.
- La 'depre' **no es culpa del paciente** ni de su familia.

- Entre sus causas destacan la frustración, el aislamiento, la baja autoestima, aspiraciones irreales, estándares demasiado estrictos.
- También: vivir episodios que se interpretan como un fracaso, responsabilidades que desbordan o padecer una enfermedad crónica.
- Otros motivos de depresión pueden ser desbalances bioquímicos o hasta bajas de azúcar (hipoglucemia).

- La depresión le abre la puerta a los riesgos y se combina con las adicciones.
- En ocasiones, la 'depre' genera pensamientos negativos hacia el cuerpo y hacia sí mismos que derivan en la autolesión —chicas y chicos que se autoinflingen daños físicos— o corren riesgos sexuales o de adicción con el propósito de hacerse daño.

Factores de riesgo

- Un factor de riesgo es algo que aumenta la posibilidad de que se produzcan resultados no deseados o un daño.
- En la adolescencia los riesgos aumentan.

- Los posibles riesgos son el bullying, las relaciones desiguales de género, los embarazos no deseados, las infecciones de transmisión sexual (ITS), los trastornos alimentarios (obesidad, bulimia y anorexia), la autolesión y las prácticas adictivas (tabaco,alcohol y otras drogas). Hay que informarse y estar alerta.

Posibles señales de alerta

- Problemas para fijar la atención; impulsividad, inquietud y poca concentración; obsesiones o conductas repetitivas; cambios repentinos y extremos de humor; comportamiento agitado; baja notable en las calificaciones; falta de interés por personas y cosas que antes apreciaban; dificultad en las relaciones con los demás; irritabilidad o señales de conducta violenta; silencios prolongados inexplicables; menos comunicación; cambio de amigos; mucho tiempo fuera de casa.

- Algunas de estas conductas parecen ser **manifestaciones normales** de la adolescencia.
- También pueden ser **reacciones extremas** ante algunos conflictos o dificultades del momento.
- **Sin embargo**, pueden convertirse en los síntomas de algún padecimiento emocional más serio y profundo.

- Si cualquiera de estas señales y conductas **se instalan, se repiten o se profundizan** pareciera que se trata de algún problema psicológico más serio.

- Lo mejor es tomar nota porque pueden convertirse en:
  - El terreno perfecto para **experimentar** sin medir ni riesgos ni consecuencias;
  - Puertas falsas para **escapar** de la realidad; o
  - Un nefasto **medio** para llamar la atención o preocupar a los demás.

- Para estas chicas o chicos, el descuido personal, la depresión, la autolesión, la obesidad, la bulimia o la anorexia, los embarazos no deseados, las ITS, las adicciones o el bullying están a la vuelta de la esquina. Es importante buscar ayuda.

Mitos y realidades sobre la madurez emocional

MITOS	REALIDADES
Los adolescentes cambian y cambian, no se puede contar con ellos.	**Parcialmente cierto**. Los adolescentes viven un proceso de exploración, diferenciación y búsqueda de pertenencia en la cual continuamente adoptan y descartan nuevos valores, ideas, ocurrencias, deseos, maneras de hablar, peinados y formas de vestir que los distingan de los adultos. Experimentan y apuestan, muchas veces por ensayo y error. Sin embargo, al mismo tiempo son capaces de sumarse a diferentes causas, no solo con compromiso y lealtad, sino con mucha pasión y energía. En esto, el logro de metas o resultados les resulta fundamental.
Las chicas todo el día se preocupan por su apariencia, los galanes y esas cosas.	**Parcialmente cierto.** Muchas se ocupan quizá demasiado de su físico, quieren ser populares y desean afirmar su atractivo sexual y social. Para algunas es muy importante tener pareja. En muchas ocasiones esto es parte de los roles que la sociedad machista les asigna —piezas de caza, princesas por rescatar, objetos del deseo y hasta reinas de la casa—. Pero también existen muchas otras jóvenes que se arreglan menos y se sienten bien con ellas mismas para desarrollarse y tomar el control de sus vidas.
A las jóvenes les gusta armar grupitos y pasarse el chisme.	**Parcialmente cierto.** En general las chicas requieren sentirse en confianza con alguien, es normal. También les pasa a los chicos. Sin embargo, en un descuido esto puede derivar en amistades o grupos cuyas opiniones sobre los demás son de gran influencia. Sin embargo,una personalidad firme, el ser independientes y lograr cierto respeto y reconocimiento ayuda a darse cuenta y a tomar distancia de estas situaciones.

MITOS	REALIDADES
Los chicos son más reservados, casi no platican entre ellos.	**Falso.** Los chicos casi siempre hablan de la escuela, el futuro, deportes, música, tecnología, internet, cine o televisión, aunque también bromean con los amigos sobre sexo y chicas. Muchos de sus grupos tienden a las actitudes machistas y también pueden volverse muy cerrados, hasta celosos de la independencia de alguno de sus miembros.
Algunos chicos, cuando ya se sienten 'grandes', no se comprometen.	**Cierto.** Algunos jóvenes 'mayores' quieren ser tratados como adultos y les gustaría independizarse pronto; para ello imitan las actitudes rudas o duras que requieren poco esfuerzo y generan un éxito fácil. Una de ellas es menospreciar las relaciones que los comprometen; prefieren controlar y dominar.
Chicas y chicos buscan siempre el amor.	**Parcialmente cierto.** La gran mayoría de chicas y chicos experimenta no solo impulsos sexuales nuevos y explora sus capacidades personales, sino que a nivel emocional buscan compañía, intercambio, seguridad. Unos idealizan y otros exploran. Algunos pueden enamorarse y piensan que todo se puede, hasta mantener compromisos de largo plazo. Sin embargo otros pueden ser reservados y tímidos.
Las chicas y chicos son timidos porque están traumados.	**No tan cierto.** Hay de todo. Algunos de ellos, por cuestiones de carácter y personalidad no se relacionan mucho, otros guardan sus impulsos y deseos para mejores tiempos, algunos son utópicos: se enamoran de lo imposible; otros no se relacionan por inmadurez —aún no les llega— pero otros evaden sus sentimientos o hasta los reprimen por influencia de sus creencias, de alguien más o de su familia.

C Maduración sexual

El despertar y el desarrollo sexual son una parte importante de la conciencia sobre sí mismo. Chicas y chicos se encuentran con múltiples novedades físicas, emocionales y mentales.

Desarrollo y pubertad

La plena pubertad puede ocurrir entre los 9 años (maduración temprana) y los 14 años (maduración tardía).

En las chicas

- El crecimiento del vello del pubis puede iniciar entre los 11 ó 12 años; luego aparece en las axilas.
- Los estrógenos:
  - Estimulan el desarrollo de la vagina, de los ovarios y de las trompas de Falopio.
  - Desarrollan los senos y la pigmentación del pezón.
  - Determinan la distribución de la grasa en el cuerpo, lo que
  - Define el contorno característico de la figura femenina.
  - El comportamiento, en particular el deseo sexual (o libido), está influido por la acción de los estrógenos en el cerebro.
- En el ciclo menstrual la progesterona tiene efectos en la parte interna del útero (endometrio), tejido que crece en preparación a un posible embarazo. Al no producirse un embarazo, este tejido se desprende y da lugar al sangrado menstrual.

En los chicos

- El primer cambio puberal es el agrandamiento de los testículos.
- El agrandamiento del pene comienza más o menos un año después.
- La aparición del vello púbico ocurre entre los 13 y 14 años de edad.
- Emisiones nocturnas: 14 años de edad.
- Vello axilar y en la cara, cambio de voz y acné: hacia los 15 años.
- De los 13 a los 16 años hay un aumento importante de peso (entre 7 y 9 kg). Al llegar a los 19 años, algunos jóvenes pueden llegar a duplicar el peso que tenían a los 12.

Los embarazos no deseados

- Estas cifras son difíciles de comparar, pero cada cifra habla por sí sola: son **mucho más que alarmantes.**

- En el mundo, del total de embarazos, uno de cada 10, ocurre entre los 11 y los 15 años.
- En México, en el año 2000, una de cada catorce mujeres de 15 a 19 años de edad tuvo al menos un hijo.
- Pero, atención, para 2011 cerca de un millón de embarazos fueron de madres de 10 a 19 años, lo que equivale al 27.6 % del total.
- En 2012 se reportó que los embarazos no deseados se habían incrementado cerca del 60% .
- En 2012 la edad promedio de los embarazos no deseados a causa de una relación sexual sin protección es entre los 10 y los 14 años.

- Más de la mitad de las jóvenes mexicanas que inicia una vida sexual activa comienza entre los 12 y los 17 años.
  La mayoría de los jóvenes mexicanos que inicia una vida sexual activa comienza entre los 12 y los 14 años.

No es solo cuestión de preocuparse, hay que ocuparse... cada quien, cada pareja, cada grupo, cada familia.

Las diferencias

- La sexualidad no es lo mismo para ambos sexos, no se vive, se anhela ni se percibe de la misma manera.
- Chicas y chicos además de sus claras diferencias fisiológicas tienen distintos niveles de maduración ...y de riesgo.

- Sus creencias, necesidades, afectos y actitudes ante la sexualidad se construyen de manera muy diferente.
- Chicas y chicos están expuestos a diversas influencias y modos de pensar: valores, roles, estereotipos, modas y modelos.
- Algunos son parte de su proceso formativo y cultural (familia, amigos, escuela, grupos).
- Otros son reforzados continuamente en los medios de comunicación.

- La mayoría de los hombres centran la sexualidad en sus genitales y en ciertas zonas del cuerpo de la pareja; algunas mujeres también.
- Las chicas arriesgan más y ponen más en juego. Generalmente buscan experimentar en una búsqueda hacia el amor maduro. Algunos chicos también.

Las creencias y las actitudes

- En general, los hombres se sienten excitados y buscan una descarga mediante el orgasmo: buscan el gozo sexual como una meta en sí. Algunas mujeres también.
- 'Solo sexo' es la expresión habitual, también: 'sexo sin compromiso'.
- Es una forma muy común de experimentar y disfrutar la sexualidad.

- Sin embargo, pensar que en el gozo sexual no hay sentimientos involucrados es una creencia imprecisa.
- La simple atracción mutua ya está cargada de modelos y aspiraciones de uno o de ambos lados, es decir, hay necesidades afectivas en juego.

- Muchos no involucran sus sentimientos o los guardan para otras ocasiones, algunos los reprimen o hasta los esconden voluntariamente.
- Esto dirige la personalidad a ser introvertidos, a bloquear las emociones o hacia los miedos y las inseguridades, por lo que más tarde puede tener otras repercusiones y efectos psicológicos.

- Quizás este 'gozo' sirve como antesala a un 'placer' más pleno que se alcanza mediante el intercambio abierto y recíproco no solo de sensaciones sino de intenciones y sentimientos mutuos.

- En ellas, el deseo sexual generalmente es una mezcla de sensaciones fisiológicas y psicológicas
- Por lo general, esta mezcla va acompañada de fantasías eróticas, sentimientos y necesidades afectivas.
- También algunos chicos más 'románticos' prefieren, buscan o necesitan una relación afectiva además de sexual.
- En este caso, el principal riesgo emocional es idealizar a la pareja.
- Otros riesgos emocionales se generan cuando alguno de los dos o ambos ponen toda la autoestima en juego o tienen demasiadas expectativas de dominio, de protección, o hasta de fijar un compromiso.

- En cualquier caso, lo fundamental es que las dos partes estén seguras de sí mismas, protegidas, se brinden y encuentren satisfacción.

Las primeras veces

- La iniciación sexual casi siempre depende de una necesidad interna de sentirse 'mayor' ...de saberse independiente de la familia.
- Este inicio está fundamentalmente determinado por el grado de madurez alcanzado.
- Normalmente influyen la autoestima, el peso de las normas y de los valores aprendidos, cierta rebeldía ante los deseos e impulsos reprimidos, varias necesidades afectivas, el querer experimentar y el sentido de pertenencia a grupos de amigas y amigos.

- Conscientes o no, están presentes varios impulsos no muy convenientes:
  - El creer que de joven todo se puede;
  - El asegurar que no nos va a pasar nada;
  - El no calcular bien los periodos de fertilidad;
  - El apostar a que a ellos no les va a tocar;
  - El minimizar la posibilidad real de un embarazo;
  - El menospreciar la posibilidad de pasarse una ITS;
  - El seguir los modelos impuestos por la moda y los medios;
  - El creerse mitos inalcanzables como el cuerpo perfecto, potente o sensual.

Los riesgos y los daños

- Los riesgos de las relaciones sexuales se materializan cuando se practican sin cuidados, sin respeto por sí mismos o por la otra parte.
- **Los riesgos** suelen acrecentarse cuando se asumen **a lo loco,** como una **reacción desesperada** o como un **escape** ante los conflictos o el desacuerdo con los adultos, la escuela, los amigos o la pareja.

- Para enfrentar y evitar los riesgos no solo se trata de estar informados sino de tomar decisiones con dignidad, respeto, responsabilidad y, sobre todo, con mucho carácter y firmeza.
- Para contrarrestar los daños se requiere diálogo, confianza y comprensión a toda prueba; afecto leal y desinteresado, centrado en quien lo necesita.

Mitos y realidades sobre la maduración sexual

MITOS	REALIDADES
A los 16 años los adolescentes tienen su primera relación sexual.	**Parcialmente cierto.** Aproximadamente la mitad de los adolescentes de 16 años ya han tenido su primera relación sexual. Solo un tercio de los varones dicen que su motivación fue el amor por su pareja.
La única forma de vivir la sexualidad es teniendo relaciones sexuales.	**Falso.** La sexualidad está presente a lo largo de la vida, y se manifiesta en la forma en que caminamos y hablamos, en la ropa que usamos y en la música que escuchamos. La manera de vivirla depende de la información, la cultura y los valores que llevan a tomar la decisión de cómo hacerlo.
Las chicas pueden tener sus primeras relaciones sin que les pase nada.	**Absolutamente falso.** Una mujer en su periodo fértil puede quedar embarazada en cualquier momento si la pareja no utiliza un condón, aun cuando sean sus primeras veces. También basta una relación sexual sin protección para contraer infecciones.
Usar condón no sirve de nada: no siempre funciona, se rompe y evita que haya disfrute.	**Falso.** El origen de esta creencia tiene que ver con una falta de información, con una convicción religiosa o es una de las manifestaciones más comunes de la cultura machista. El uso correcto del preservativo es una de las formas más seguras para evitar embarazos no deseados, las ITS (infecciones de transmisión sexual) y el VIH. Son tan delgados que la sensación no cambia pero, más que otra cosa, permiten que ambos tengan el enorme 'placer' de estar seguros y tranquilos.
Las adolescentes por lo general son violadas por extraños.	**Falso.** Una gran parte de las violaciones conocidas son perpetuadas por hombres cercanos a las mujeres (amigos o parientes).

MITOS

REALIDADES

Los adolescentes pueden tener enfermedades transmitidas sexualmente sin tener síntomas.

→ **Cierto.** Mientras que algunas enfermedades venéreas pueden mostrar síntomas fácilmente reconocibles, otras no. El VPH (el virus del papiloma humano), por ejemplo, normalmente no presenta síntomas en la mujer y es poco detectable en el hombre. Es importante hacerse examinar por un médico si uno piensa que tiene una de esas infecciones (el VPH en las chicas se detecta a través de un examen Papanicolau).

Estar infectado con VIH es lo mismo que tener SIDA.

→ **Falso.** Se puede estar infectado por el VIH pero no tener SIDA, que es la última etapa de la infección. Sin embargo, una persona infectada que aún no tiene SIDA puede contagiar a su pareja al tener relaciones sexuales no protegidas con condón. Cuando se tiene SIDA, los signos y los síntomas se presentan a través de otras enfermedades y se van complicando en cadena.

No pasa nada si se tiene sexo sin condón con chicas o chicos bien o fresas, pues son limpios.

→ **Falso.** Es muy importante utilizar condón al tener sexo con personas de cualquier condición social o económica, conocidas o desconocidas, limpias o no, porque se desconoce su estado de salud o si son promiscuos o no, y siempre se arriesga un embarazo no deseado.

Los espermatozoides pueden vivir en el cuerpo de una mujer hasta 10 días.

→ **Cierto.** Tras introducirse en el cuerpo de la mujer, el esperma suele seguir siendo fértil entre 48 y 72 horas, pero pueden quedar espermatozoides vivos hasta por 5 ó 10 días.

Prácticas adictivas

Una adicción es un deseo incontrolable de continuar consumiendo una o varias sustancias. Tiene lugar cuando una persona se habitúa a estas sustancias y a sus efectos.

- El tabaco y el alcohol son drogas catalogadas como suaves pero antes de los 18 años su venta y consumo no están permitidos. Aunque para los adultos sí son legales esto no significa que no sean adictivas ni que no hagan daño. Hay otros estimulantes muy suaves, incluso benéficos, como la cafeína, el chocolate o hasta los azúcares que, consumidos en exceso pueden provocar adicción.

- Es necesario estar alerta y no suponer que consumir tabaco, alcohol o drogas solamente aliviana la vida, potencia capacidades mentales o sensoriales, mejora la diversión o ayuda a disminuir el estrés, el enojo o la tristeza. Ahí es donde reside **la mitad** del problema.

- El consumo de estas sustancias provoca una estimulación fácil y un desconecte temporal, sirven de alivio por un rato: es como tomar analgésicos comunes para curarse un brazo roto, son un mero paliativo.

- Pero, cuando se dejan de tomar —en su abstinencia— los estimulantes terminan por **potenciar** aún más las inseguridades, el hartazgo, el cansancio, los miedos y las fobias, las obsesiones y las compulsiones, los delirios y las demás estados emocionales que motivaron su consumo o que están detrás de él. Es por ello que la mente luego pide más: **es la dependencia.**
- Y este consumo no solo potencia las causas que lo originan sino que las esconde y pospone su manejo personal o hasta su tratamiento especializado: **es la evasión**.

- Esta dependencia 'psicológica' siempre se presenta junto con la dependencia 'bioquímica' que generan las sustancias (la **otra mitad** del problema: otra cara de la misma moneda).
- No solo es la mente sino el cuerpo es el que pide más, y luego más y más; se hace hábito. La sustancia es la que controla, no la persona: **es la adicción.**

- Todo esto hace que las adicciones sean cuadros muy difíciles de manejar y que su rehabilitación siempre resulte bastante compleja.

Mitos y realidades sobre el tabaco, el alcohol y las adicciones

MITOS	REALIDADES
Un poco de cigarro no le hace daño a nadie.	**Falso.** Las sustancias del tabaco intoxican a cualquiera, irritan y pueden generar alergias, incluso fumando poco.
Con salir a correr se desintoxican los pulmones.	**Falso.** Correr nunca será malo, pero algunos restos del humo se quedan y deterioran los conductos broncopulmonares. Además, como es un vasoconstrictor (venas y arterias), el tabaco no se lleva bien con el ejercicio pesado ni es bueno para la diabetes, la hipertensión o los problemas cardiovasculares.
Si no le das el 'golpe' el humo no se te mete en los pulmones.	**Falso.** Aun si no se da el 'golpe' una parte del humo se introduce mediante la respiración normal (más que lo que aspiran los fumadores pasivos). Además, las sustancias que se quedan en boca y garganta generan problemas en dientes y encías, irritaciones o hasta cánceres.
Revolver bebidas diferentes ocasiona que uno se emborrache más rápido.	**Falso.** Lo que intoxica a un bebedor no es la mezcla de distintas bebidas, sino la cantidad, la velocidad y la acumulación de alcohol en la sangre, independientemente del sabor, el tipo de alcohol o con qué bebida se mezcle.
Se puede beber mucho al principio de una reunión o fiesta, luego irle bajando.	**Falso.** El hígado sano de un adulto tiene la capacidad de procesar una copa fuerte o dos suaves por hora; lo demás se queda en la sangre y eso es lo que se sube. Luego el hígado y el páncreas lo van procesando con gran esfuerzo, daños y repercusiones.
Un baño con agua fría y una taza de café ayudan a ponerse sobria o sobrio.	**Falso.** Lo único que recupera la sobriedad es el tiempo. El alcohol deshidrata y el cuerpo pide líquidos, pero éstos no ayudan a quitar la embriaguez. El malestar estomacal demuestra que el hígado ya no puede más; con el vómito se desecha solo el alcohol que aún no llega a la sangre.

MITOS

REALIDADES

Aplicar hielo en los órganos genitales baja la borrachera.

→ **Falso.** No existe ninguna relación entre la alcoholización de un bebedor y la temperatura de sus genitales. Nada ocurrirá con su intoxicación si se aplica hielo.

La primera vez que usas droga no te vuelves adicto.

→ **Falso.** Siempre depende de la persona y de la droga pero se puede quedar adicto a una droga desde la primera vez que se prueba. En la mayoría de los casos las probabilidades son altas. Según el tipo de droga se puede caer de inmediato en una dependencia bioquímica. La parte psicológica de la adicción depende del carácter, la personalidad y el motivo de quien las experimenta. Pero estas dos siempre van de la mano.

La marihuana es como el tabaco, no hace daño.

→ **Falso.** La nicotina sí genera adicción y el tabaco sí hace daño. Al igual que el cigarro, la cannabis tapa los bronquios, descalcifica los huesos y genera bastante dependencia. Además, cuando se consume en exceso, en forma continua o por mucho tiempo, desgasta y acorta la vida de las neuronas que estimula. Esto es evidente en quienes así lo hacen: se alentan cada vez más.

La marihuana es medicinal, es bueno usarla.

→ **Parcialmente cierto.** Que una sustancia otorgue beneficios contra cuestiones como el dolor o el reumatismo cuando se consume en otras presentaciones y bajo estricta prescripción médica, es una cosa; pero aprovechar este hecho y automedicársela para pasársela bien o para disminuir el estrés, el enojo, la tristeza o la depresión es un mero pretexto; es un argumento abusivo, poco inteligente.

E Alimentación

- Durante la adolescencia la alimentación influye en la maduración de los órganos del cuerpo y sus funciones, incluyendo el cerebro y los órganos sexuales, así como en el rendimiento escolar y deportivo.

- Si la adolescencia es una etapa donde las chicas y chicos quieren tomar el mando de su propia vida, una buena alimentación resulta un elemento fundamental para lograrlo.
- Los jóvenes necesitan estar en plenitud física, con un ánimo estable y un espíritu tranquilo. Ocurre cuando uno está bien y en equilibrio.

- La obesidad, comer continuamente carbohidratos o los trastornos como la bulimia y la anorexia pueden afectar seriamente la construcción de la propia identidad y de una personalidad firme.
- El nivel hormonal, el peso y el porcentaje de grasa, hueso y músculo que se alcanzan en la adolescencia serán decisivos para la salud en la edad adulta.

- Muchos comen de más por ansiedad o para premiarse, a veces por costumbres o hábitos que vienen de casa.

- Los excesos tienen un triple efecto: se acumulan como grasa, circulan por la sangre en forma de azúcares o lípidos —por lo que las arterias se tapan o se endurecen— y hacen que órganos como el hígado, los riñones, el páncreas o la vesícula trabajen de más y se deterioren poco a poco.

- Los desayunos, colaciones —o lunchs—, meriendas o cenas a base de pan, galletas o cualquier tipo de harinas o frituras acompañadas con refresco o bebidas endulzadas solo aportan una energía momentánea, el cuerpo se malacostumbra a no procesar los nutrientes y a demandar calorías fáciles a cada rato (es como un vicio) y, en consecuencia, almacena los sobrantes como grasa corporal.

- Cuando no se desayuna bien o no se come a sus horas los niveles de azúcar en la sangre bajan drásticamente por lo que el cuerpo, sin energía, pide alimentos altos en azúcar y grasa (se refuerza el vicio de la caloría fácil).

- La alimentación siempre debe complementarse con ejercicio.
- El ejercicio no solo oxigena y fortalece sino que hace circular de mejor manera los nutrientes y las sustancias necesarias para aprovecharlos.
- La alimentación debe adecuarse al tipo de actividad física que se realiza.

- Ser **sedentario** significa estar sentado o acostado por periodos largos. No importa si al mismo tiempo se platica, se ve la tele, se escucha música, se lee o se hace la tarea, el consumo energético es mínimo, casi el mismo que cuando se duerme.
- La **actividad ligera** es aquélla en la que hay poco movimiento: caminar, subir o bajar escaleras de vez en cuando, el trabajo doméstico cotidiano, etc.
- La **actividad moderada** tiene lugar cuando se realiza al menos una hora diaria de labores físicas severas, de ejercicio o de algún deporte —lo necesario para sudar—, cuatro veces por semana como mínimo.
- La **actividad intensa** se refiere a la realización de un trabajo físico pesado y continuo, al hecho de tomar parte de un equipo o selección deportiva, así como a participar en algún deporte de alto rendimiento, en cuyo caso es mejor que la alimentación sea vigilada por entrenadores o especialistas.

- Las actividades del día requieren que el desayuno aporte mucha energía, que la comida sea nutritiva, no muy pesada, para que permita continuar las labores y que la cena sea ligera y sana.

- Dependiendo de los espacios entre las tres comidas y de lo que se consuma en ellas, es recomendable realizar una o dos colaciones con pocas calorías.
- Una cena temprano sirve para equilibrar la dieta y para descansar mejor. Lo ideal es que sea sencilla, que incluya ensaladas, verduras o sopas, así como una ración —lo que cabe en un puño— de pescado o carne, o un huevo, si no se comió durante el día.

- Es importante darle al cuerpo lo que requiere. Cerca del 55% de las calorías deben ser aportadas por carbohidratos, 30% por grasas, y 15% por proteínas.
- Los adolescentes no necesitan tomar vitaminas o minerales adicionales si siguen una dieta balanceada.

- Antes de tomar suplementos de vitaminas o minerales es mejor consultar con un médico o un nutriólogo.

Mitos y realidades sobre la alimentación

MITOS	REALIDADES
Los adolescentes a veces no quieren nada, a veces son muy tragones.	→ **Parcialmente cierto.** Es normal que los jóvenes tengan más hambre y coman más. Pero lo que normalmente sucede es que comen solo lo que se antoja.
Los jóvenes deben comer cuando lo necesiten, no importa la hora.	→ **Falso.** Muchos suelen brincarse el desayuno o hacerlo a la carrera, alegando que no tienen hambre ni tiempo. También se saltan los horarios de comida. Prefieren comer fuera de casa, sin supervisión, y mejor si es con amigos. Ocasionalmente esto es divertido pero hacerlo costumbre no es sano: las necesidades regulares de proteína, fibra y consumo energético durante el día no se cubren con esas 'comidas' de aquí y allá.
Las chicas se cuidan tanto que no comen bien.	→ **Cierto.** Algunas chicas dejan a un lado ciertos alimentos o, si los comen, buscan la manera rápida de desecharlos. Pueden obsesionarse con el cuerpo esbelto y no querer tomar ni siquiera los mínimos de grasa o proteína que su desarrollo físico y hormonal requiere. Esto las pone en graves riesgos para su futuro (infertilidad, osteoporosis temprana, problemas cardiacos, entre otros).
Chicas y chicos pueden comer de todo sin que les perjudique.	→ **Falso.** Los tortas, hamburguesas, sandwiches, hot dogs, tacos así como los demás alimentos chatarra, tienen muchas grasas, harinas refinadas, sales o azúcares; quitan el hambre pero alimentan y nutren menos de lo que engordan; además, dificultan la digestión y dañan los órganos ...a cualquier edad.
Tomar refrescos o jugos durante el día es mejor que tomar agua, y se la pasa uno mejor.	→ **Falso.** Tomar muchos refrescos y jugos o bebidas que contienen mucha azúcar no es nada sano: el cuerpo pide más calorías a cada rato, almacena los sobrantes como grasa y el pancreas metaboliza todo a marchas forzadas, lo que puede derivar en diabetes.

Qué hacer: prevención y autocuidado

Cada quien

- Se mantiene en su peso y talla adecuados.
- Hace ejercicio por lo menos 3 veces a la semana.
- Puede pertenecer a un club social y/o deportivo.
- Come a sus horas y respeta sus horas de sueño.
- Decide libremente no fumar ni tomar alcohol.
- Decide libremente no consumir drogas.
- En su momento, decide libremente ejercer su sexualidad con responsabilidad y seguridad.
- Acude a revisión médica y al dentista cada año.
- Es consciente de los riesgos y previene posibles accidentes.
- Cuida su autoestima y desarrolla sus capacidades de interacción social.
- Mantiene hábitos adecuados de higiene y alimentación.
- Es responsable en la escuela y trabaja en su formación.
- Convive con su familia y participa en las tareas del hogar.
- Aprende a reconocer lo que siente: alegría, tristeza, enojo, miedo.
- Platica abiertamente de sus problemas y busca soluciones.
- Aprende a manejar el fracaso o la frustración sin desarrollar una sensación de inferioridad.
- En caso de discrimación y abuso (bullying) no trata de resolverlo sin la ayuda de otros.

Entre padres e hijos

- Ambas partes reconocen los derechos del otro (y las responsabilidades).
- Ambas partes se brindan apoyo y confianza mutua para plantear dudas e inquietudes: se asocian.
- Acuerdan y establecen ambientes amigables, abren espacios para platicar con paciencia, humor y cariño.
- Establecen reglas claras para organizarse, normas sencillas y sujetas a nuevos acuerdos, pero siempre firmes.

- Cuando unos u otros se niegan a escuchar y a razonar, lo conveniente es dejar la discusión para otro momento.
- Algo bueno para ambas partes es mantenerse firmes y claros pero sin enojos, en lo posible, acordar soluciones parciales y seguir buscando una solución más completa.
- No es recomendable plantear una relación de todos los días basada en regaños y castigos de un lado y críticas o rebeldías del otro; es mejor señalar rutas y límites, ver distintas opciones o buscarlas, calcular riesgos y consecuencias; ser reflexivos.

Los padres o tutores

- Fomentan reglas de convivencia y de cooperación en los quehaceres del hogar.
- Procuran que los alimentos sean balanceados y variados
- Procuran que por lo menos una comida al día sea en familia.
- Enseñan con el ejemplo. Si fumar no es conveniente para los jóvenes es mejor que los padres tampoco lo hagan.
- Lo mismo con la mala alimentación, el consumo excesivo de alcohol, la falta de higiene, las conductas agresivas, el no ir al doctor y demás...

- Consultan y pasan desinteresadamente buena información sobre temas importantes.
- Detectan cambios en comportamientos o actividades que puedan ser señal de adicciones, bullying, violencia o situaciones de riesgo para la salud sexual y reproductiva de los hijos.
- No imponen grandes expectativas ni exigen estándares demasiado altos; éstos pueden resultar irreales o poco viables y generar un efecto negativo.
- Respetan los estados de ánimo de sus hijos. Saben que es normal que chicos y chicas tengan cambios repentinos de humor.

- Se adaptan para lograr formas de mando y autoridad que funcionen.
- Saben que no es lo mismo tener o ejercer el mando que ser vistos y tratados como una 'autoridad consultable y confiable'.

- Comprenden que sus esfuerzos pueden ser rechazados y cuestionados.
- No se desaniman, mantienen la serenidad para hacerlo con amor, amistad, disciplina y firmeza.
- Mantienen la calma en momentos de tensión. Si existe alguna dificultad, es mejor que chicas y chicos siempre encuentren apoyo, no barreras.
- Tienen la disposición de acompañar y comprender.
- Escuchan con atención, sin minimizar los problemas.
- Están atentos y comprenden las necesidades y capacidades únicas e individuales de cada chica o chico.
- Evitan discusiones que no llegan a ningún punto.
- Saben que si no son abiertos, pueden favorecer la aceptación de riesgos importantes.

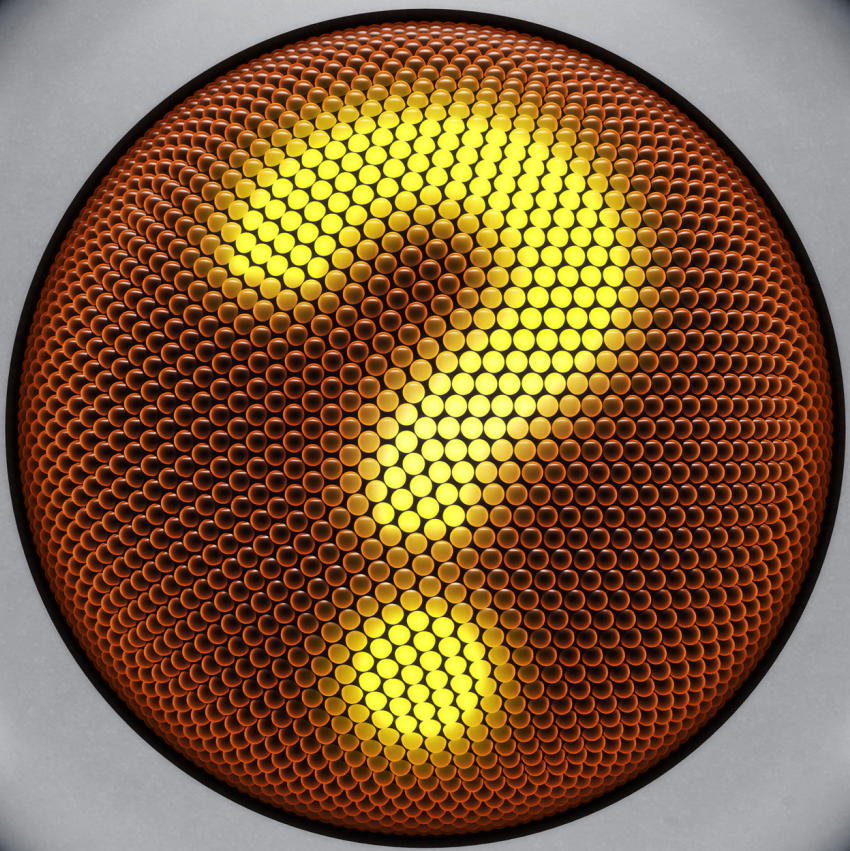
El médico...

- Mide el peso, la talla, la presión arterial y el sonido pulmonar.
- Explora la agudeza visual. De ser necesario, envía al oftalmólogo.
- Hace una exploración auditiva. De ser necesario, envía al otorrino.
- Revisa la columna: esto es indispensable hasta completar el crecimiento.
- Revisa las piernas, los brazos y la glándula tiroidea.
- Evalúa el crecimiento y el desarrollo puberal conforme a la edad.

- Con las chicas hace un examen de los senos y de los órganos sexuales; investiga si los ciclos menstruales son normales, si presenta sangrado muy abundante, cólicos, dolor muy fuerte de los senos.
- A partir del inicio de la vida sexual activa de las chicas el médico debe revisar el uso de métodos anticonceptivos, si existen infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA o si hay sospecha de embarazo.
- Con los chicos hace examen de los genitales, el pene, los testículos y el escroto; proporciona información sobre salud sexual; identifica conductas de riesgo. Promueve el uso adecuado del condón para evitar embarazos no deseados y enfermedades que se contagian al tener relaciones sexuales.
- Revisa el esquema de vacunación y si es el caso, aplica el refuerzo necesario y lo registra en la Cartilla Nacional de Salud.
- Valora su alimentación (detección de desnutrición, sobrepeso y obesidad); envía al nutriólogo si así lo considera.
- Orienta sobre la actividad física adecuada para la edad y constitución física.
- Investiga sobre la vida escolar y el desarrollo social. Es posible que canalice hacia el psicólogo.
- Valora hábitos de sueño e higiene. Orienta al respecto.
- El odontólogo hace la exploración de la boca y los dientes: sarro, inflamación de las encías (gingivitis), caries, espacios entre los dientes (diastemas), frenillos, mordida chueca. Si se necesita, aplicará flúor.

Vacunación

A partir de los 13 años deben tener chicos y chicas, todas sus vacunas y refuerzos. Si les faltaron algunos en algún centro de salud o el médico pueden aplicárselos.
Los anexos de esta guía contienen el esquema de vacunación para el periodo.



ANEXOS

Peso y talla

Edad	Peso promedio (kilogramos)	Talla promedio (centímetros)	Peso promedio (kilogramos)	Talla promedio (centímetros)
13 años	De 41.70 a 59.63	De 146.1 a 162.3	De 36.95 a 57.51	De 143.0 a 161.5
14 años	De 45.90 a 62.90	De 149.3 a 165.2	De 41.95 a 64.28	De 150.3 a 168.4
15 años	De 47.57 a 64.30	De 150.4 a 166.4	De 48.00 a 68.70	De 156.7 a 174.0
16 años	De 47.75 a 64.77	De 150.4 a 167.0	De 52.80 a 71.80	De 161.2 a 178.3
17 años	De 47.75 a 64.80	De 151.0 a 167.6	De 54.54 a 73.85	De 163.3 a 180.4

Vacunación*

Esquema completo para niñas y niños de 0 a 5 años

Este es el esquema de vacunación que todos, niñas y niños, debieran tener completo al cumplir 6 años. En caso de que les haga falta una o varias de estas vacunas, consulta al médico o acude a una Unidad de Salud.

Vacuna	Enfermedad que previene	Dosis	Niñas y niños de 0 a 5 años de vida
BCG	Tuberculosis	Única	Al nacer
Hepatitis B	Hepatitis B	Primera Segunda Tercera	Al nacer 2 meses 6 meses
Pentavalente acelular (DPaT+VPI+Hib)	Difteria, tosferina, tétanos, poliomielitis e infecciones por h. influenzae b	Primera Segunda Tercera Cuarta	2 meses 4 meses 6 meses 18 meses
DPT	Difteria, tosferina y tétanos	Refuerzo	4 años
Rotavirus	Diarrea por rotavirus	Primera Segunda Tercera	2 meses 4 meses 6 meses
Neumocócica conjugada	Infecciones por neumococo	Primera Segunda Refuerzo	2 meses 4 meses 12 meses
Influenza****	Influenza	Primera Revacunación***	6 meses** Anual hasta los 59 meses
SRP	Sarampión, rubéola, parotiditis	Primera Refuerzo	1 año 6 años
Sabin	Poliomielitis	Adicionales*****	
SR	Sarampión y rubeola	Adicionales	A partir de los 10 años
Otras vacunas	Varicela******	Primera Refuerzo	1 año 6 años

*/ Datos tomados de la Cartilla Nacional de Salud 2018.
**/ A partir de los 6 hasta los 59 meses, se deberán aplicar dos dosis si es la primera vez que se vacuna.
***/ A partir de los 12 meses, aplicar la dosis anual durante toda la vida.
****/ Los servicios de salud pública ofrecen la vacuna contra la influenza de manera gratuita, desde los 6 hasta los 59 meses, así como para los mayores de 60 años y para los pacientes con enfermedades crónicas desde los 50 años.
*****/ Sólo en la Semana Nacional de Salud.
******/ Aún no está incluída en la Cartilla Nacional de Vacunación. El IMSS comienza a ponerla en niños de guardería.

Vacunación*

Para niñas y niños de 9 a 12 años

Vacuna	Enfermedad que previene	Dosis	Edad
SRP	Sarampión, rubéola, parotiditis	Refuerzo	10 años
Td	Difteria y tétanos	Refuerzo	12 años>
Hepatitis B	Hepatitis B	Refuerzo 1ra Refuerzo 2da	12 años 4 semanas después de la dosis inicial
SR	Sarampión y rubeola	Refuerzo	10 años>
Virus del papiloma humano (VPH)*	Previene la infección por el virus de papiloma humano y reduce el riesgo de cáncer cervicouterino y verruga de transmisión sexual.	Dosis 1 (inicial) Dosis 2	Entre 9 y 11 años 6 meses después de la dosis inicial

*/ Por ahora los servicios de salud pública de las Ciudad de México aplican la vacuna del VPH, de manera gratuita, únicamente a niñas entre 9 y 11 años, sin embargo, se recomienda aplicarla tanto a niñas como a niños de esa edad.

Vacunación*

Para chicas y chicos de 13 a 17 años**

Si bien no hay recomendaciones específicas de vacunas en este grupo de edad, este es un buen momento para revisar el esquema de vacunación y ponerte las vacunas que hagan falta así como refuerzos.

Vacuna	Enfermedad que previene	Dosis	Edad
Hepatitis B	Hepatitis B	Refuerzo	Debieron aplicarse a los 12 años
SR	Sarampión, rubéola	Refuerzo	
Td	Difteria y tétanos	Refuerzo Dosis 1 Dosis 2 Dosis 3	12 años y embarazadas Dosis inicial (1 mes después de la dosis inicial) (12 meses después de la dosis inicial)
Influenza estacional	Influenza	Única	Anual a todos y en cualquier trimestre del embarazo****
Virus del papiloma humano (VPH)*****	Previene la infección por el virus del papiloma humano y reduce el riesgo de cáncer cérvicouterino	Dosis 1 Dosis 2	Entre 9 y 11 años 6 meses después de la dosis inicial

*/ Datos tomados de la Cartilla Nacional de Salud 2018.

**/ Aunque no es recomendable el embarazo a una edad tan temprana, si es tu caso existen vacunas específicas para proteger a la mamá y al bebé. Te recomendamos que consultes la vacunación en el embarazo en el manual 4 (18 a 39 años de edad).

***/ A partir de los 6 hasta los 59 meses, se deberán aplicar dos dosis si es la primera vez que se vacuna.

****/ A partir de los 12 meses, aplicar la dosis anual durante toda la vida.

*****/ Por ahora los servicios de salud Pública de la Ciudad de México aplican la vacuna de VPH, de manera gratuita, unicamente entre 9 y 11 años, sin embargo, se recomienda aplicarla tanto en niñas como a niños de esa edad.

notas

notas

notas

notas

MANUALES tu salud 3
13 a 17 AÑOS

Manual de prevención y autocuidado TU SALUD
13 a 17 años de vida

Tercera edición: México 2016
Actualización: Enero 2024
Derechos Reservados
©Instituto Carlos Slim de la Salud, A.C.
ISBN de obra completa: 978-607-7806-23-3
ISBN del presente volumen: 978-607-7806-24-0

Elaboración de contenidos originales:
Sociedad Mexicana de Salud Pública

FUNDACIÓN Carlos Slim

aprende.org
clikisalud.net
@CLIKIsalud1
clikisalud

MANUALES

tu salud 3

13 A 17 AÑOS

FUNDACIÓN Carlos Slim

aprende.org