

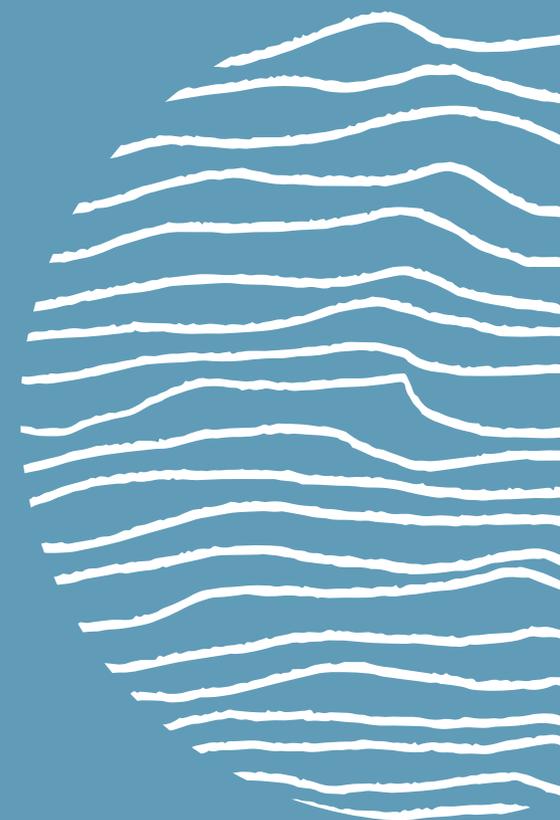


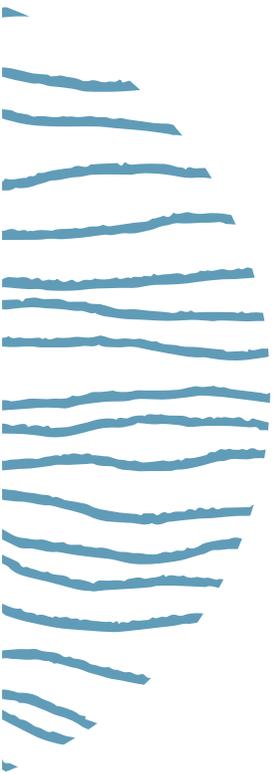
MI PIEL...

Guía didáctica para alumnado de secundaria

Dirección General de Salud Pública
Dirección General de Planificación y Equidad

COORDINADORAS	Yolanda Gilaberte Calzada <i>Dermatóloga. Jefa de Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Miguel Servet</i> Elisa Ferrer Gracia <i>Dirección General de Salud Pública. Departamento de Sanidad</i>
AUTORES	Tamara Gracia Cazaña <i>Dermatóloga. Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Miguel Servet</i> Alba Navarro Bielsa <i>Dermatóloga. Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Miguel Servet</i> Servando Marrón Moya <i>Dermatólogo. Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Miguel Servet</i> María Pilar Teruel Melero <i>Psicopedagoga</i> Lucía Tomás Aragonés <i>Psicóloga</i> Adriana Jiménez Herrero <i>Dirección General Planificación y Equidad. Departamento de Educación, Cultura y Deporte</i> Elena Calvo Zueco <i>Docente en IES Internacional Ánfora. Cuarte de Huerva</i>
AUTORES RELATOS	Paz Alvar Artamendi <i>Nuestra piel, siente y nos habla y Alter Ego</i> Rafael Vidal Sanz <i>Historia de Martín</i>
DISEÑO GRÁFICO	Inma Grau Tasa <i>Estudio creativo Lus3 · www.lus3.es · @inmagrautasa</i>
EDITA	Dirección General de Salud Pública. Gobierno de Aragón
DEPÓSITO LEGAL	Z 1762-2023





MI PIEL...

Guía didáctica para alumnado de secundaria



ÍNDICE

08

Relato: Nuestra piel, siente y nos habla

10

¿Por qué esta guía didáctica?

11

¿Cómo se integra en el currículo de secundaria?

12

¿Qué contiene esta guía? Objetivos y cursos

15

Metodología

UNIDADES

17

1. IMAGEN CORPORAL

La preocupación por la estética

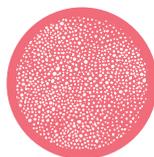


La imagen corporal	18
La adolescencia ¿Qué percepciones sobre la imagen tienen en esta etapa evolutiva?	19
¿Qué factores de protección hay?	19
Objetivos	19
¿Cómo me veo?	20
¿Quién soy yo?	20
¿Qué puedes hacer para sentirte mejor contigo mismo/a?	20
¿Por qué es importante la imagen corporal?	21
Actividades	21

23

2. ACNÉ

Qué debo conocer sobre el acné



¿Qué es el acné?	24
¿Cuál es la causa?	24
Objetivos	24
¿Los alimentos influyen en el acné?	24
¿Qué síntomas produce el acné?	24
¿Cómo clasificamos el acné?	25
¿Cómo se diagnostica el acné?	25
¿Qué cosas te preguntará el/la médico/a durante la consulta?	25
¿Qué deberías conocer sobre la evolución del acné?	26
¿Se debe de tratar el acné? ¿Con qué se trata el acné?	26
Actividades	27
Historia de Martín	28
¿Sabías que el acné puede afectar a tu conducta?	29
¿Los hábitos de vida saludable son útiles en el control de acné?	29
Actividades	31

33

3. TATUAJES Y PIERCINGS

Qué debo saber



3.1 ¿Qué es un tatuaje? Diferentes tipos de tatuajes	34
Objetivos	34
¿Un tatuaje se puede inflamar?	35
¿Se me puede volver a inflamar más adelante?	35
¿Un tatuaje se me puede infectar?	35
¿Me puede aparecer un tumor dentro de un tatuaje?	35
¿Un tatuaje permanente se puede eliminar?	35
¿Y si ya tengo una enfermedad de la piel?	35
3.2. ¿Qué es un piercing?	36
¿Un piercing se me puede infectar?	37
¿Un piercing se me puede inflamar?	37
¿Puedo desarrollar una cicatriz hipertrófica o un queloide?	37
¿Cómo evito estas complicaciones?	37
Actividades	38
Relato Álter ego	39

43

4. INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

Qué debo saber sobre las ITS



¿Qué es una ITS?	44	4.4. GONORREA	49
Objetivos	44	¿Enfermedad del pasado?	49
¿Qué microorganismos la causan?	44	¿Qué agente lo causa?	49
4.1. CONDILOMAS ACUMINADOS	45	¿Qué síntomas causa?	49
¿Qué son? ¿Cómo se contraen?	45	¿Mi médico/a cómo me la va a detectar?	49
¿Cuál es la causa?	46	¿Cómo se contrae esta enfermedad?	49
¿Quién me los ha transmitido?	46	¿Cómo se trata?	49
¿Cómo los puedo prevenir?	46	4.5. INFECCIÓN POR CLAMIDIA	50
¿Tiene tratamiento?	46	¿Qué agente la causa?	50
4.2. HERPES GENITAL	47	¿Qué síntomas produce?	50
¿Qué lo causa?	47	Cuidado	50
¿Es frecuente?	47	¿Qué pasa si no recibo tratamiento?	50
¿Cómo se diagnostica?	47	¿Me curaré?	50
¿Qué síntomas produce?	47	4.6. MOLUSCO CONTAGIOSO	51
¿Cómo se trata?	47	¿Es una ITS?	51
4.3. SÍFILIS	48	¿Quién lo produce?	51
¿Puede causar la muerte?	48	¿Cómo lo detecto?	51
¿Qué agente lo causa?	48	¿Esta infección tiene cura?	51
¿Cómo puedo saber si tengo sífilis?	48	4.7. VIRUELA DEL MONO	51
¿Qué síntomas tiene?	48	¿Qué es?	51
¿Cómo se puede contraer?	48	Actividades	52

53

5. FOTOPROTECCIÓN. 10 FAQs

¿Es importante?



¿Por qué es importante la fotoprotección?	54
Objetivos	54
¿Qué quiere decir el índice ultravioleta UVI?	55
¿Si me doy fotoprotección, no sintetizo vitamina D?	55
¿Qué es el Factor de protección solar (FPS)?	55
¿Cómo aplico el FPS?	56
¿Basta con ponerse a la sombra para estar protegido?	56
¿Cuál es el mejor fotoprotector en la adolescencia?	57
¿Existen los fotoprotectores totales?	57
¿El bronceado es bueno para mi piel?	57
¿De verdad las cabinas de bronceado son tan malas?	57
¿Son útiles las ropas o las gorras para protegerme del sol?	58
¿Qué fototipo tienes?	59
Actividades	60
Más información	61

A close-up, macro photograph of human skin, showing a dense field of fine, light-colored hairs. The skin has a warm, reddish-brown tone. The background is dark and out of focus.

NUESTRA PIEL, SIENTE Y NOS HABLA

LA PIEL es el principio, lo que se rompe para que podamos nacer, lo que nos coloca sobre la tierra que es el cuerpo desnudo y mojado de nuestra madre. El origen. La cuna.

Recibe pronto la caricia del algodón, aspira el perfume de los polvos de talco, se cubre de aceite de almendras. Y entre nanas y cuentos se prepara para los primeros golpes. La visitan varicelas, llagas y arañazos de guardería. Se levanta un poco en las rodillas cuando damos con el suelo áspero del recreo. Y aunque nos asusta verla así, abierta y roja, vamos viendo que, poco a poco, la herida se hace costra, y la mostramos satisfechos a quien quiera contemplarla, porque no, aquella tarde no nos metieron el gol.

Aprendemos que bajo **LA PIEL** viven órganos que controlan nuestros movimientos, corrientes de sangre y oxígeno que circulan a velocidad de vértigo, y que solo veremos en las fotografías del libro de ciencias.

LA PIEL se estira para que papá, orgulloso, haga otra marca en la pared de la cocina: a este paso vas a ser más alto que yo. Se tensa para que una nueva vida crezca dentro de nosotros. Y se eriza cuando tenemos frío o al sonar esa canción que bailaste con aquella chica que tanto te gustaba. Y ahora, mientras acaricias tu piel, quisieras saber si a ella le pasará lo mismo, y casi te parece que la tienes todavía entre los brazos.

Con el tiempo, **LA PIEL** se va llenando de pelos y granos. Y mirándonos al espejo, nos preguntamos quién somos en realidad, en qué nos estamos convirtiendo.

LA PIEL sabe contar historias: esa línea vertical sobre tu vientre es del primer embarazo; la marca junto a la ceja, de aquella caída tan tonta cuando te quitaron los ruedines de la bicicleta; esas ojeras, de no dormir bien, y la mancha violeta del cuello, ¡ya te vale!, a ver cómo se lo explico yo ahora a mis padres.

LA PIEL es el mapa del tesoro. Sí, el camino a ese lugar secreto donde duerme el deseo esperando que unas manos o una lengua se deslicen sobre ella. ¡Premio!

Y se enciende cuando me tocas. Y palidece si no estás.

En algún lugar de **LA PIEL** nos dejarán todos los besos que existen: besos infinitos de padres, cómplices de hermanos/as y amigos/as, primeros besos torpes y cortos, besos sonoros de abuelos y tíos, largos y profundos cuando ya sabemos, besos furtivos de amantes, besos tiernos de nuestros hijos pequeños y escasos, de adolescentes.

LA PIEL cambia los perfumes. Solo en ti, huelen así las violetas.

LA PIEL es como una capa mágica que nos envuelve. Recibe la lluvia y el viento, permite que por ella resbalen nuestras lágrimas, pero impide que calen dentro. Sin embargo, ella sabe dejar salir la fiebre y el sudor para que nuestro cuerpo respire.

Y a veces, también nos habla. **LA PIEL** me dijo ayer que esa mancha en el escote debería verla un médico, que quizás no sea nada, pero por si acaso.

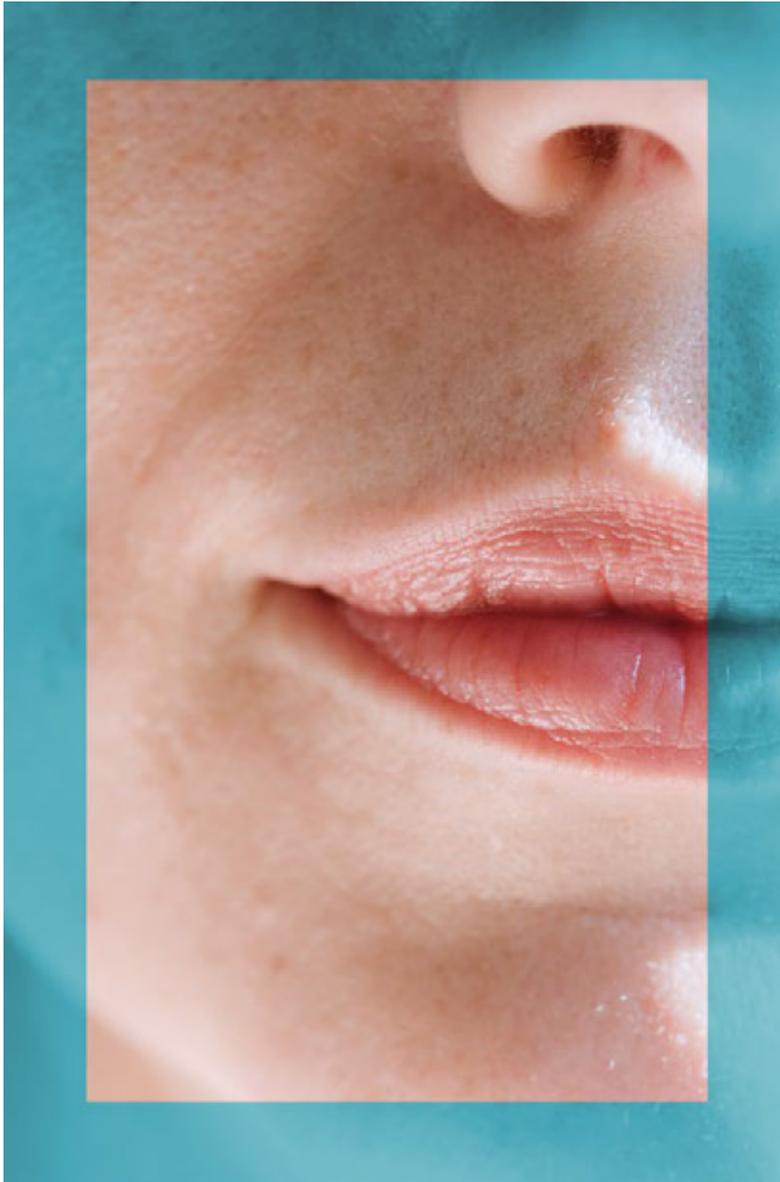
Y donde hubo dolor hay cicatrices. Algunas siempre estarán a la vista, como esa costura que marca el lugar donde tuviste un pecho. Y otras serán invisibles, aunque tú las tienes bien localizadas. ¿Quién es capaz de olvidar las heridas del corazón? Y en las arrugas que, poco a poco, el tiempo nos irá dibujando en **LA PIEL**, estará escrita nuestra vida pequeña.

LA PIEL es el papel de envolver. Y debajo, hay un regalo.

Paz Alvar Artamendi



¿POR QUÉ ESTA GUÍA DIDÁCTICA?



Una piel sana protege al organismo de factores externos como bacterias o sustancias químicas, pero además mejora la imagen. En la infancia el cuidado de la piel suele estar en manos de las familias. Un buen momento para promover el cuidado de la piel de manera saludable por uno/a mismo/a puede ser la adolescencia.

Desde la **Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Aragón**, se lleva décadas ofertando el Programa SolSano a los centros educativos para concienciar al alumnado de primaria sobre los efectos del sol sobre la piel y fomentar las medidas de protección.

En esta línea y como continuación de dicho programa se ve la necesidad de abordar algunas cuestiones relacionadas con el cuidado de la piel que preocupan o afectan a los chicos y chicas en la **etapa de secundaria**.

Los procesos de **enseñanza-aprendizaje y de comunicación** de la Educación para la Salud son un reto, porque no puede desconocerse que la adolescencia es uno de los periodos del desarrollo humano que plantea más complejidades.

Dentro de esta complejidad, en esta propuesta educativa, dirigida a secundaria de los centros educativos, es importante presentar modelos o alternativas de comportamientos saludables.

Lo que el alumnado de educación secundaria en esta etapa sabe acerca de la salud, de los factores de protección o de riesgo, de los comportamientos y de las enfermedades, es algo que va construyendo desde **su propia experiencia y de la interacción con las diferentes fuentes de información**. Lo que saben y conocen no es una "copia exacta" de lo que han recibido, dado que tanto la información como el conocimiento se ven expuestos constantemente a interpretaciones que pueden transformar después las acciones y los comportamientos.

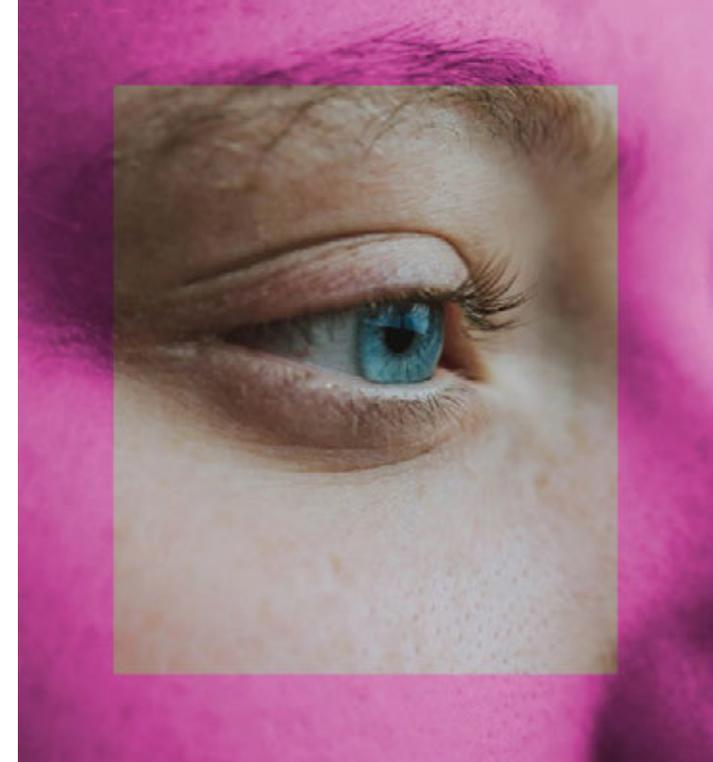
¿CÓMO SE INTEGRA EN EL CURRÍCULO DE SECUNDARIA ?

La Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, aborda una renovación del sistema educativo al objeto de adaptar el sistema educativo a los retos y desafíos del siglo XXI de acuerdo con los objetivos fijados por la Unión Europea y por la UNESCO para la década 2020-2030.

La finalidad de la Educación Secundaria Obligatoria consiste en lograr que el alumnado adquiera los **elementos básicos de la cultura**, especialmente en sus aspectos humanístico, artístico, científico-tecnológico y motor; desarrollar y consolidar los hábitos de estudio y de trabajo, así como hábitos de vida saludables, preparándolos para su incorporación a estudios posteriores y para su inserción laboral; y formarle para el ejercicio de sus derechos y obligaciones de la vida como ciudadanos y ciudadanas.

La Educación Secundaria Obligatoria es una etapa con un alumnado variado, con diferentes experiencias, aprendizajes, intereses y ritmos de trabajo. En la que se produce una **evolución en el pensamiento, haciéndose más complejo y abstracto**. Este proceso suele ser desigual en el alumnado, por lo que se debe de adaptar a las diferentes situaciones que se presenten.

Las actividades formativas se pueden iniciar partiendo de situaciones problemáticas. Y realizar **actividades alternativas** que permiten utilizar diferentes recursos como imágenes, simulaciones, relatos, etc.



Es necesario para la **motivación del alumnado** que las actividades o las situaciones que se planteen sean aquellas que permitan poner en juego sus conocimientos en contextos reales y diversos, es decir, ante situaciones posibles.

Se recomienda el **trabajo en grupo** donde se aprende el respeto, la toma de acuerdos, la asunción de roles y la coordinación para conseguir un objetivo. Las estrategias interactivas serán las que permitan precisamente la comunicación entre los miembros del grupo y también, al informar del trabajo o compartirlo con el resto de la clase.

El método didáctico que se propone es el de **“aula taller”**, que combina clases prácticas y teóricas con la finalidad de que el alumnado vaya construyendo una apropiada imagen de sí mismo, mejore la comunicación y desarrolle la creatividad.

¿QUÉ CONTIENE ESTA GUÍA?

Esta guía didáctica pretende ser una herramienta educativa para el profesorado y el alumnado sobre la **“piel y qué cuidados precisa en la adolescencia”**.

La intención es estimular el interés del alumnado por el tema y fomentar la adquisición de hábitos saludables al respecto compartiendo el protagonismo con docentes, familia y con el apoyo de expertos/as en dermatología que han participado en la elaboración de esta guía.

Sus contenidos tienen que ver con **la imagen y las conductas, vistas con naturalidad** desde su perspectiva adolescente y con actividades de reflexión para que se impliquen, participen y creen espacios para sentirse escuchados/as de manera que se potencie su autoestima y su asertividad.

El tema de la imagen sigue siendo un tema relevante en la adolescencia y un problema en la piel puede afectar y alterar la autoestima.

Este programa innovador se ha diseñado con el objetivo de **informar sobre como cuidar la piel y evitar lesiones o enfermedades** que pueden aparecer en estas etapas.

Se trata, al mismo tiempo, de adquirir habilidades necesarias para identificar, comunicar y contextualizar sus preocupaciones, y, en consecuencia, saber tomar decisiones en relación con:

1.

Algunas **afecciones de la piel** como el acné, las Infecciones de transmisión sexual o cómo afecta la contaminación ambiental, la radiación solar, el tabaco, el estrés o qué puede pasar después de hacerse un tattoo, un piercing.

2.

Qué aspectos se pueden reforzar para el **cuidado de la piel**:

- × **Protegerse del sol** es una de las formas más importantes para cuidar la piel, mantenerla sana y joven y prevenir el cáncer de piel.
- × **No fumar**. Fumar le da a tu piel un aspecto avejentado y contribuye a la formación de arrugas.
- × Utilizar **cosméticos adecuados** para cada tipo de piel.
- × Llevar una **alimentación saludable** rica en antioxidantes.
- × Tener una **sexualidad saludable**.
- × **Controlar el estrés**.

Entre la **diversidad de temas** que se podrían trabajar en el aula esta propuesta contempla los siguientes:

- ✘ **Reconocer y comprender** la importancia de la higiene, la hidratación, la imagen y la fotoprotección.
- ✘ La preocupación por la estética, **lenguaje de la piel** que también nos habla (envejecimiento...).
- ✘ Hablar de la **imagen corporal**, cómo afectan los cambios a nivel físico y emocional (autoestima, cambios...).
- ✘ **Contenidos** sobre acné, piercing, tatuajes, micropigmentación, infecciones de transmisión sexual, fotoprotección.

Esta propuesta nos permite así, seguir avanzando en la línea de trabajo de Salud Pública centrada en un **enfoque positivo de salud**, que pone el énfasis en las competencias más que en los déficits, en la promoción y prevención, que considera a los chicos y chicas adolescentes como **individuos con recursos y enormes potencialidades a desarrollar, capaces de resolver y tomar decisiones adecuadas.**

Su elaboración ha sido un trabajo de equipo y esperamos que sea una buena herramienta para los/las docentes, no solo de fácil lectura sino de mejor manejo.



OBJETIVOS

- 1.** **Poner en valor la piel** como un órgano que permite comunicarnos con el exterior, sentir y percibir emociones.
- 2.** **Informar y educar** sobre el cuidado de la piel impulsando hábitos de vida saludables para disfrutar de una piel sana
- 3.** **Concienciar** sobre algunas prácticas de riesgo que provoquen lesiones o enfermedades de la piel.
- 4.** **Dar a conocer el proyecto** en el entorno próximo implicando al mayor número de agentes posibles (centros de salud, ayuntamiento, resto de comunidad...).

CURSOS A LOS QUE SE DIRIGE EL PROGRAMA

Aun cuando todos los temas se pueden trabajar en todos los cursos de secundaria. Se propone:

- ✗ La imagen corporal y la fotoprotección se trabajen en **TODOS LOS CURSOS DE LA ESO.**
- ✗ El acné puede ir dirigido a **1º DE LA ESO.**
- ✗ El Tattoo y piercing a **2º DE LA ESO.**
- ✗ Las ITS a **3º Y 4º DE LA ESO.**

La implantación de este programa en las aulas incluye material didáctico, así como el asesoramiento y la formación del profesorado por expertos/as.



METODOLOGÍA

Se propone aplicar una **metodología activa y participativa**, con un enfoque que promueva el aprendizaje y que genere y evalúe soluciones.

Las sesiones educativas no se pueden improvisar, requieren preparación previa, programación y disponer de **recursos didácticos**.

El programa de enseñanza-aprendizaje se compone de **CINCO UNIDADES DIDÁCTICAS** que buscan la consecución de unos objetivos generales y unas actividades con las que se facilite una comunicación fluida para que expresen dudas, preocupaciones o interés por saber más.

Las actividades para cada tema propuesto, deben impulsar y motivar la participación del alumnado. Y para ello utilizar vídeos, relatos, reflexiones a preguntas relacionadas con el tema en las que se vean reflejados y les incite a **HABLAR Y EXPRESARSE**.

- ✘ Previamente a la realización de las sesiones en el aula, es recomendable que el profesorado lea las unidades propuestas.
- ✘ Hacer una introducción a los temas para motivar y favorecer la participación.
- ✘ Las actividades propuestas deben de adaptarse al grupo al que se dirige.

Algunas **estrategias** para trabajar las actividades:

- ✘ **Lanzar preguntas**, para que el alumnado repare en aspectos nuevos/diferentes sobre el tema (acné, piercing, infecciones de transmisión sexual (ITS)).
- ✘ Favorecer el **intercambio de ideas** en clase. Debates, foros, diálogos.
- ✘ Proponerles que cuenten **experiencias** que conozca el alumnado.
- ✘ **Dramatizaciones**: Representar situaciones significativas.
- ✘ **Registros**: Fotografías, vídeos, grabaciones, etc.
- ✘ **Dibujos murales**: Reflejar gráficamente.
- ✘ **Relatos, historias, canciones**, seleccionar **noticias** que tengan que ver con los contenidos.
- ✘ **Juegos de roles** (asunción de papeles, realización de tareas...).
- ✘ Explicación de un **día de ocio**, relacionado con hábitos de salud.

Se recomienda trabajar en **pequeños grupos y luego compartir en grupo grande**. Es importante que todos puedan comunicar y verbalizar lo que piensan sobre las cuestiones que se plantean.

Es recomendable cerrar cada sesión con unas **conclusiones**.





1. IMAGEN CORPORAL

la preocupación por la estética

LA IMAGEN CORPORAL: PREOCUPACIÓN POR LA ESTÉTICA

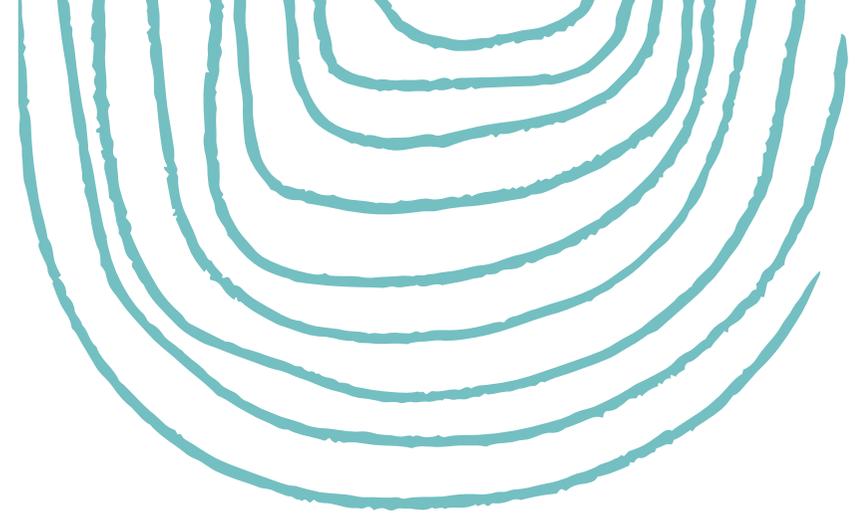
Los/las adolescentes comparten una identidad generacional, de la que reciben constantes influencias. **El grupo de iguales representa los valores con los que se identifican**, siendo su referencia en esta etapa, frente al entorno familiar.

En la adolescencia, la preocupación por el cuerpo ocupa un lugar preeminente. **La imagen corporal** resulta un constructo complejo que incluye las percepciones físicas -componente perceptivo-, las actitudes, pensamientos y sentimientos -componente cognitivo- y las conductas -componente conductual-, y todo ello contribuye a la formación del autoconcepto.

En buena medida, la influencia que tiene la imagen corporal en la adolescencia deriva de los **estereotipos generados por los medios de comunicación y de las redes sociales**, así como de la opinión de sus iguales, que ejercen una enorme presión sobre los adolescentes.

La sobrevaloración de la apariencia física conlleva que en la adolescencia se tienda a exaltar los rasgos físicos, idealizándolos, y que se dejen de percibir sus propios atributos, o que sean menospreciados.

Así, la comparación -y la inevitable discrepancia- entre el cuerpo ideal que impone la sociedad y el cuerpo percibido da lugar, cuando esta es negativa, a la insatisfacción corporal, considerada **una de las causas más destructivas de la autoestima**, a la que nos referiremos más adelante.



Por ello, se ha de insistir en las habilidades para la vida (OMS 1993), como: **“aquellas aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo que nos permita enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida diaria”**, que se consideran importantes en el bienestar emocional (salud mental), las relaciones interpersonales y los estilos de vida saludable de las personas, como son:

- ✘ conocimiento de sí mismo/a
- ✘ comunicación efectiva o asertiva
- ✘ toma de decisiones
- ✘ pensamiento creativo
- ✘ manejo de emociones y sentimientos
- ✘ empatía
- ✘ relaciones interpersonales
- ✘ solución de problemas y conflictos
- ✘ pensamiento crítico
- ✘ manejo de tensiones y estrés

LA ADOLESCENCIA ¿QUÉ PERCEPCIONES SOBRE LA IMAGEN TIENEN EN ESTA ETAPA EVOLUTIVA?

- ✘ La **representación** que tienen de su imagen corporal.
- ✘ Se **observan** con más frecuencia y a veces se **preocupan** por la nueva imagen que surge.
- ✘ Buscan la **aprobación del grupo** en cuanto a la forma de vestir, peinarse, etc.
- ✘ Explosión **hormonal**, que les hace más impulsivos/as y más sensibles.
- ✘ Un **cerebro en formación** (el cerebro está todavía "cableándose").
- ✘ Los cambios se producen a **distinto ritmo** en cada uno/a.

OBJETIVOS:

ACEPTAR Y VALORAR ADECUADAMENTE
LOS CAMBIOS FÍSICOS Y EMOCIONALES
DE NUESTRO CUERPO.

POTENCIAR Y EXPRESAR LOS ASPECTOS
AFECTIVOS POSITIVOS CON EQUILIBRIO
(ABRAZOS, PALABRAS, HECHOS).

¿QUÉ FACTORES DE PROTECCIÓN HAY?

- 1. AUTOESTIMA.** Hay que asimilar los cambios físicos, emocionales y sociales
- 2. QUIÉRETE COMO ERES.** ¿Qué te gusta de ti mismo/a?
- 3. AUTOCONOCIMIENTO.** Mayor confianza y menos ansiedad

Según **ERIK ERIKSON**
(psicólogo que estudió las etapas
evolutivas de las personas)
la búsqueda de identidad es la principal
tarea evolutiva de cada persona a lo
largo de su vida. Una búsqueda que
asume una forma diferente
en cada etapa evolutiva.

El reto más difícil
se vive en la adolescencia
donde se construye la identidad.

¿CÓMO ME VEO?

Se empieza a ser más consciente y otorgar más importancia a la imagen corporal y aspecto físico.

A tener la necesidad de **sentirse aceptado/a** por los/as iguales.

La imagen corporal que tiene cada uno/a de sí mismo/a influye en los pensamientos, sentimientos y conductas y todo esto sobre el bienestar.

Afortunadamente, la imagen corporal no es fija e inamovible, puede cambiar a lo largo de la vida.

Comentamos:

¿Crees que existe presión para ajustarnos a los **ideales de belleza de la sociedad**? Coméntalo con tus iguales y saca tus propias conclusiones.



20/

¿QUIÉN SOY YO?

La adolescencia es una etapa en la que se busca **la identidad** y en la que la personalidad se está formando.

Disfrutar de la singularidad, desarrollar actitudes y experiencias que les gustaría tener y que van configurando la identidad, en algunas ocasiones de manera diferente al resto. ¿Y por qué no?

RECUERDA QUE TU VALOR
ESTÁ EN QUIÉN ERES
COMO PERSONA.

¿QUÉ PUEDES HACER PARA SENTIRTE MEJOR CONTIGO MISMO/A?

- ✘ **Trátate bien.** Mantén un diálogo interno amable contigo mismo/a.
- ✘ No des credibilidad a todos los pensamientos que pasan por tu cabeza. Adopta una **postura no enjuiciadora**, empezando por tí.
- ✘ Haz **ejercicio físico**, te ayudará a sentirte mejor en general.
- ✘ Recuerda que **el sueño es vital** para la consolidación de la memoria y el aprendizaje.
- ✘ **Relaciónate** con las personas de tu entorno, especialmente con tus iguales.
- ✘ Aprende a **identificar tus emociones** y las situaciones, personas o pensamientos que las producen.
- ✘ **Comparte tus preocupaciones** con las personas cercanas a ti. Y pide ayuda cuando la situación te supere. Hay profesionales que pueden ayudarte a sentirte mejor contigo mismo/a.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE LA IMAGEN CORPORAL?

La creciente preocupación por el aspecto físico entre la adolescencia, es mayor si además **se exponen a redes sociales**, se puede agravar por el impacto emocional que a veces causan ciertas enfermedades en la piel (acné, vitíligo, psoriasis), llegando en algunos casos a desencadenar una depresión.

UNA IMAGEN CORPORAL POSITIVA FAVORECE:



- ✘ La aceptación de mi cuerpo
- ✘ Gustarme
- ✘ Tener más confianza en mí misma/o
- ✘ Valorar mi persona y no solo mi aspecto físico

UNA IMAGEN CORPORAL NEGATIVA FAVORECE:



- ✘ Preocupación excesiva sobre mi cuerpo y aspecto físico
- ✘ Imagen distorsionada de mí misma/o
- ✘ Comparaciones con otros/as, inseguridad y falta de confianza
- ✘ Falta de autoestima

ACTIVIDADES

DEBATE EN CLASE SOBRE CÓMO FAVORECER UNA IMAGEN CORPORAL POSITIVA.

1.

Recurso **Quiero ser perfecta. Módulo 3.**

Objetivo: Evitar formas de pensamiento que producen una mala autoestima.

Contenido: Pensamientos irracionales

+ información pinchar el enlace: [Recursos promoción de la salud](#)

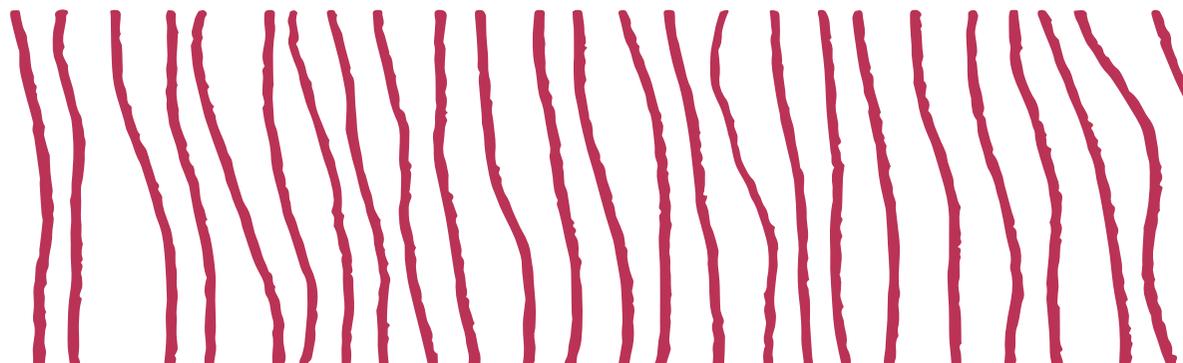
/21

DESCUBRE TUS CUALIDADES.

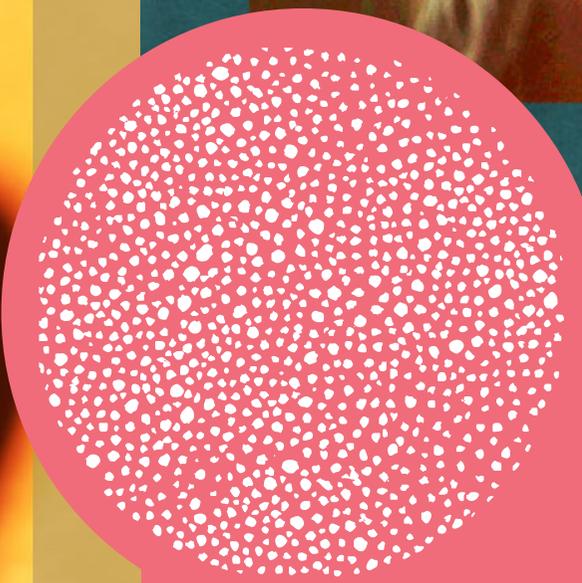
2.

Puedes preguntar a **personas cercanas de tu entorno** que te digan qué les gusta de ti (algún amigo/a, a tu familia, etc.)

Escribe un relato corto sobre lo que te gusta de ti mismo/a. Ten en cuenta tu físico y tus cualidades.







2. ACNÉ

qué debo conocer sobre el acné

¿QUÉ ES EL ACNÉ?

El acné es una enfermedad común que aparece preferentemente en la adolescencia, tanto en chicas como chicos, en zonas de piel concretas, tales como la cara, el escote, la espalda o los hombros. También puede presentarse en la edad adulta.

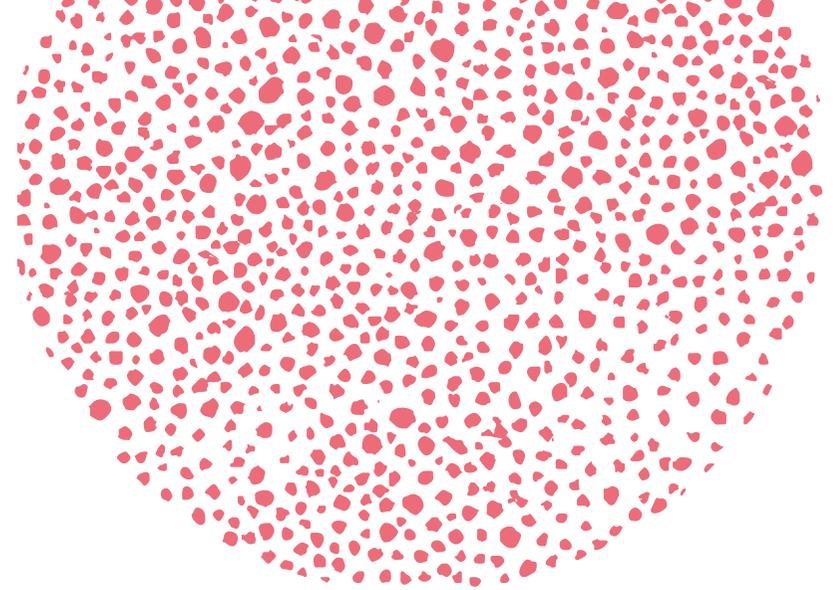
¿CUÁL ES LA CAUSA?

• La causa es múltiple.

- ✘ Exceso de producción de sebo en la pubertad por la acción hormonal.
- ✘ Taponamiento de los folículos por las propias células de la piel.
- ✘ Proliferación excesiva en el folículo de una bacteria que vive en él y se llama *Cutibacterium acnes*.
- ✘ Liberación de sustancias que favorecen la inflamación.

OBJETIVOS:

SABER CÓMO SE
PRODUCE EL ACNÉ
Y CÓMO SE PUEDE
PREVENIR Y TRATAR



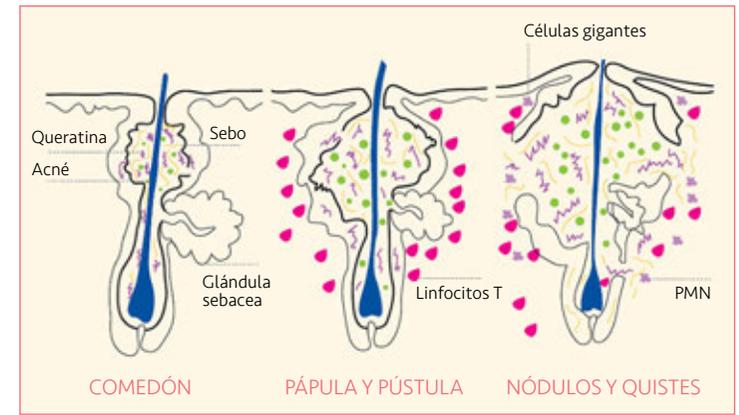
¿LOS ALIMENTOS INFLUYEN EN EL ACNÉ?

Si, en concreto el consumo excesivo de alimentos con alto contenido en **hidratos de carbono**. Por tanto, hay suficiente evidencia científica para recomendar una dieta que incluya alimentos con carga glucémica baja (legumbres, cereales integrales, frutas y verduras) en personas con acné.

¿QUÉ SÍNTOMAS PRODUCE EL ACNÉ?

El acné puede producir **estrés emocional** y las lesiones pueden doler.

¿CÓMO CLASIFICAMOS EL ACNÉ?



• Por el tipo de lesión cutánea

- ✗ Acné **NO inflamatorio** caracterizado por la presencia de comedones (también llamados espinillas)
- ✗ Acné **inflamatorio** caracterizado por la presencia de pápulas, pústulas, nódulos y quistes.

• Por la gravedad

- ✗ Leve (comedones)
- ✗ Moderado (pápulas y pústulas)
- ✗ Grave (nódulos, quistes y cicatrices)

COMEDÓN: Tapón de queratina retenido en el interior del folículo.

PÁPULA Y PÚSTULA: Comedón cerrado colonizado con *Cutibacterium acnes* con células inflamatorias. A veces precipitado por la manipulación de las lesiones o el rascado.

NÓDULOS Y QUISTES: Lesiones más profundas que suelen dejar cicatriz con facilidad.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA EL ACNÉ?

El diagnóstico es **clínico**, mediante la observación de las lesiones características (comedones, pápulas, pústulas, nódulos y quistes). Pueden aparecer también **cicatrices secundarias** a las lesiones. Estas lesiones aparecen en lugares característicos (cara, tórax anterior y espalda).

/25

¿QUÉ COSAS TE PREGUNTARÁ EL/LA MÉDICO/A DURANTE LA CONSULTA?

La edad de inicio del acné, los cambios que las lesiones han tenido a lo largo del tiempo, los tratamientos previos realizados y el efecto que produjeron. Qué mejora o empeora tu acné. También te preguntará si se manipulan las lesiones y cómo impacta el acné sobre la calidad de vida. En las chicas también preguntará sobre los ciclos menstruales.

¿QUÉ DEBERÍAS CONOCER SOBRE LA EVOLUCIÓN DEL ACNÉ?

- ✘ El acné puede remitir de forma espontánea con el paso del tiempo.
- ✘ Las formas NO inflamatorias o inflamatorias leves no suelen dejar cicatriz.
- ✘ Las formas inflamatorias más graves suelen dejar cicatrices.
- ✘ Las secuelas a largo plazo no solo son físicas, pueden ser un factor de estrés muy importante para los adolescentes, que pueden distanciarse socialmente complicando el problema.

¿SE DEBE TRATAR EL ACNÉ?

Si bien el acné tradicionalmente se considera que es el tiempo el que lo cura, durante ese tiempo puede dejar cicatrices físicas y secuelas emocionales, por tanto, **SÍ** debemos tratarlo, de acuerdo a su gravedad y el tiempo necesario para controlar los síntomas que van a ser diferentes de unas personas a otras.

Siempre con las indicaciones del profesional sanitario.

¿CON QUÉ SE TRATA EL ACNÉ?

• El acné leve se trata con:

Tratamiento tópico con queratolíticos o antibióticos (cremas o líquidos).

• El acné moderado

Tratamiento combinado con antibióticos orales y queratolíticos tópicos.

• El acné grave

Tratamiento farmacológico oral.

Además, forma parte del tratamiento del acné realizar un **lavado diario de las zonas con un jabón específico y usar hidratantes y productos cosméticos que estén libres de grasas ("oil free")**.



ACTIVIDADES

1.

Lectura de **cuento** en el aula.

+ información pinchar el enlace:

El folículo piloso que no tenía pelos en la lengua

Objetivo: reforzar la autoestima

Estrategia a seguir: Un alumno/a lo lee en voz alta al resto de la clase.

Posteriormente comentan el relato.

2.

Relato Historia de Martín: Ver anexo 1

Objetivo: Reforzar las relaciones interpersonales y resolución de conflictos.

Estrategia a seguir una vez que se ha hecho la lectura del relato en grupo grande, comentar:

- ✘ ¿De qué trata, principalmente, el relato?
- ✘ ¿A qué conclusiones llega el protagonista sobre el tema?
- ✘ ¿Qué causas generaron el tema?
- ✘ ¿Qué consecuencias se desprenden?



HISTORIA DE MARTÍN

La cáscara del otoño crujía en sus pies al pasear por el parque. Martín se adentraba en la hierba y pisaba el rocío de hojas que descansaba en el suelo. Había ido solo esa tarde y sentía una libertad nueva, pues nadie sabía dónde se encontraba. Entre el lecho de hojas de color tostado, encontró una que le llamó poderosamente su atención. Se trataba de una hoja de color morado, que había caído del mismo árbol a partir del mes de noviembre, y se encontraba sola y diferente entre las demás. La tomó en su mano y acarició su rostro con su tacto húmedo y fresco. Inmediatamente, sintió un gran sueño y quedó dormido en la hierba.

Cuando despertó era muy tarde y debía volver a casa. Saludó a su madre y subió a su habitación sin ser visto, pues prefería dormirse sin cenar. Rehuía a su familia como a los demás compañeros/as del colegio. Desde que desarrolló acné en su rostro, le costaba mostrar sus emociones. Se refugió en su habitación y el mundo se le hacía visible por estar lejos de él.

Durmió profundamente y, al despertar, quedó maravillado. Se miró en el espejo y descubrió que la mitad derecha de su cara estaba blanca como una sábana recién tendida. No había ni rastro del acné. ¿Habría sido por la hoja que encontró en la tarde anterior? Se vistió rápido para ir al colegio. Su padre, que ya se había ido a trabajar, le había dejado el desayuno listo. Tomó el bus y enseguida llegó a su clase:

- Hola María- saludó a su compañera de la izquierda.
- Hola Martín- le respondió María, con una leve risa.
- Hola Sara -saludó a su compañera de la derecha. Y no halló ninguna respuesta.

Durante toda la mañana, ninguno de sus compañeros sentados en la mitad derecha de la clase le dirigió la palabra. Quedó extrañado.

Cuando volvió a casa no había nadie, pero habían dejado la comida preparada sobre la mesa de la cocina.

Al terminar de comer, regresó al parque y encontró de nuevo la hoja morada. La tomó en sus manos y acarició la otra mejilla salpicada de granos. Como en la tarde anterior, quedó profundamente dormido y solo despertó cuando ya anochecía, bajo la luz amarillenta de las farolas del parque.

Ya en casa, cenó sin ver a sus padres y se acostó. Al despertar y mirarse en el espejo del baño, vio toda su cara absolutamente lisa, sin rastro alguno de acné. Era como si alguien hubiese vuelto a crear su rostro por primera vez.

Fue al colegio impulsado por una alegría nueva que nunca había sentido. Pero una vez sentado en su pupitre de la clase nadie le saludó. No recordaban su nombre. Sus compañeros no reconocían a Martín en ese rostro liso, sin ninguna marca de acné. Por buscar la perfección, había perdido su identidad. No quedaba nada de él salvo el silencio.

Al regresar a su casa a comer tampoco encontró a sus padres. Había una nota sobre la mesa donde le indicaban qué podía comer. No tenía hambre, prefería subir a su habitación y descansar a solas. Se durmió profundamente y, al despertar, la tarde estaba nublada. Abrió la ventana y vio todos los árboles dorados de la calle. No recordaba nada de lo que había vivido en el parque en los últimos días. En el espejo, su rostro seguía con acné y había olvidado la blancura soñada que, en verdad, solo le había condenado a la soledad. Entonces, su madre gritó desde debajo de la escalera:

- Martín, te llaman María y Sara para ir al parque.

Martín se levantó de la cama y corrió hacia la puerta. Las dos amigas lo abrazaron y fueron a buscar las primeras hojas del otoño que solo el sonido del viento hacía audibles.



¿SABÍAS QUE EL ACNÉ PUEDE AFECTAR A TU CONDUCTA?

¿Has observado alguna de estas **conductas**?

- ✘ Comprobaciones frecuentes frente al espejo antes de salir de casa o en otros momentos
- ✘ Intentas tapar o disimular las lesiones de acné
- ✘ Utilizas maquillaje para disimular las lesiones
- ✘ Pellizcas la piel con lesiones de acné
- ✘ Comparas el aspecto de tu piel con otras personas
- ✘ Realizas comprobaciones frecuentes del estado de tu piel en donde hay lesiones de acné
- ✘ Realizas un exceso de cuidados de tu piel con lesiones de acné
- ✘ Utilizas el maquillaje en exceso para disimular las lesiones de acné

Si has observado alguna de estas conductas, es posible que tu acné esté influenciando tu vida de manera excesiva al verse afectada tu imagen corporal. Si se convierte en una fuente de preocupación que te impida **dedicar tu atención a las cosas importantes de la vida** puede ser necesaria ayuda especializada.

¿LOS HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE SON ÚTILES EN EL CONTROL DEL ACNÉ?

Sí, los hábitos de vida saludables son útiles en el control del acné, específicamente una alimentación sana, ejercicio físico e higiene personal.

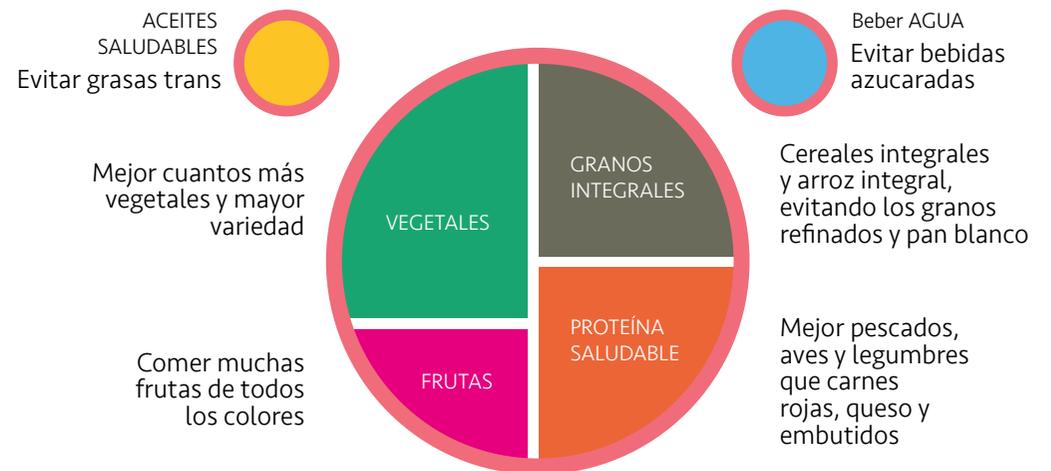


ALIMENTACIÓN SANA:

No debes saltarte el desayuno. Los estudios científicos sugieren que desayunar se relaciona con una mayor ingesta de nutrientes a lo largo del día, mejor cobertura de las recomendaciones nutricionales y mejor calidad de la dieta.

Aumenta el consumo de **frutas y verduras y come despacio** masticando bien los alimentos.

Bebe agua, es necesaria para eliminar toxinas e hidratar los órganos y entre ellos la piel. Piensa que tu cuerpo está compuesto en un **80%** de agua.



+ información pinchar el enlace: [El plato para comer saludable](#)

2.**EJERCICIO FÍSICO:**

Realizar actividad física es **beneficioso** para la salud física y para la emocional.

Es importante reducir el número de horas frente al espejo o a dispositivos electrónicos e incrementar el número de tiempo dedicado al ejercicio físico, al deporte. Se desarrollan nuevas habilidades físicas y si se hace en grupo se **mejoran las relaciones** con tus iguales.

3.**HIGIENE PERSONAL:**

Mantén una **higiene diaria de tu piel**, lavando una o dos veces al día la zona afectada con agua tibia y jabón.

Las **manos limpias** reducen hasta un 50% el riesgo de contraer enfermedades como resfriados, gripes y por supuesto ayuda también en tu acné. Debes lavar las manos después de jugar, hacer ejercicio, cuando estornudas, antes y después de comer, cuando vas al baño y cuando acaricias algún animal.



El acné leve puede mejorar por la **exposición al sol**, pero la luz solar solo ayuda por un tiempo pudiendo, a la larga, empeorar la afección haciendo que se noten más las cicatrices. Además, el exceso de sol durante muchos años puede causar envejecimiento prematuro de la piel y cáncer de la piel.

EL ACNÉ:

- ✗ ES UNA ENFERMEDAD MUY COMÚN Y NO ES PELIGROSA
- ✗ SE INICIA ENTRE LOS 12 Y 18 AÑOS DE EDAD
- ✗ PUEDE DEJAR CICATRICES FÍSICAS Y EMOCIONALES
- ✗ TIENE TRATAMIENTO PARA MEJORARLO Y PREVENIR CICATRICES. DEBE SER TEMPRANO Y ADECUADO
- ✗ CONSULTA CON TU PEDIATRA, MÉDICO/A DE FAMILIA O DERMATÓLOGO/A

RECUERDA**RECUERDA**

ACTIVIDADES

1.

Realizar una dieta que incluya alimentos con carga glucémica baja (legumbres, cereales integrales, frutas y verduras).

2.

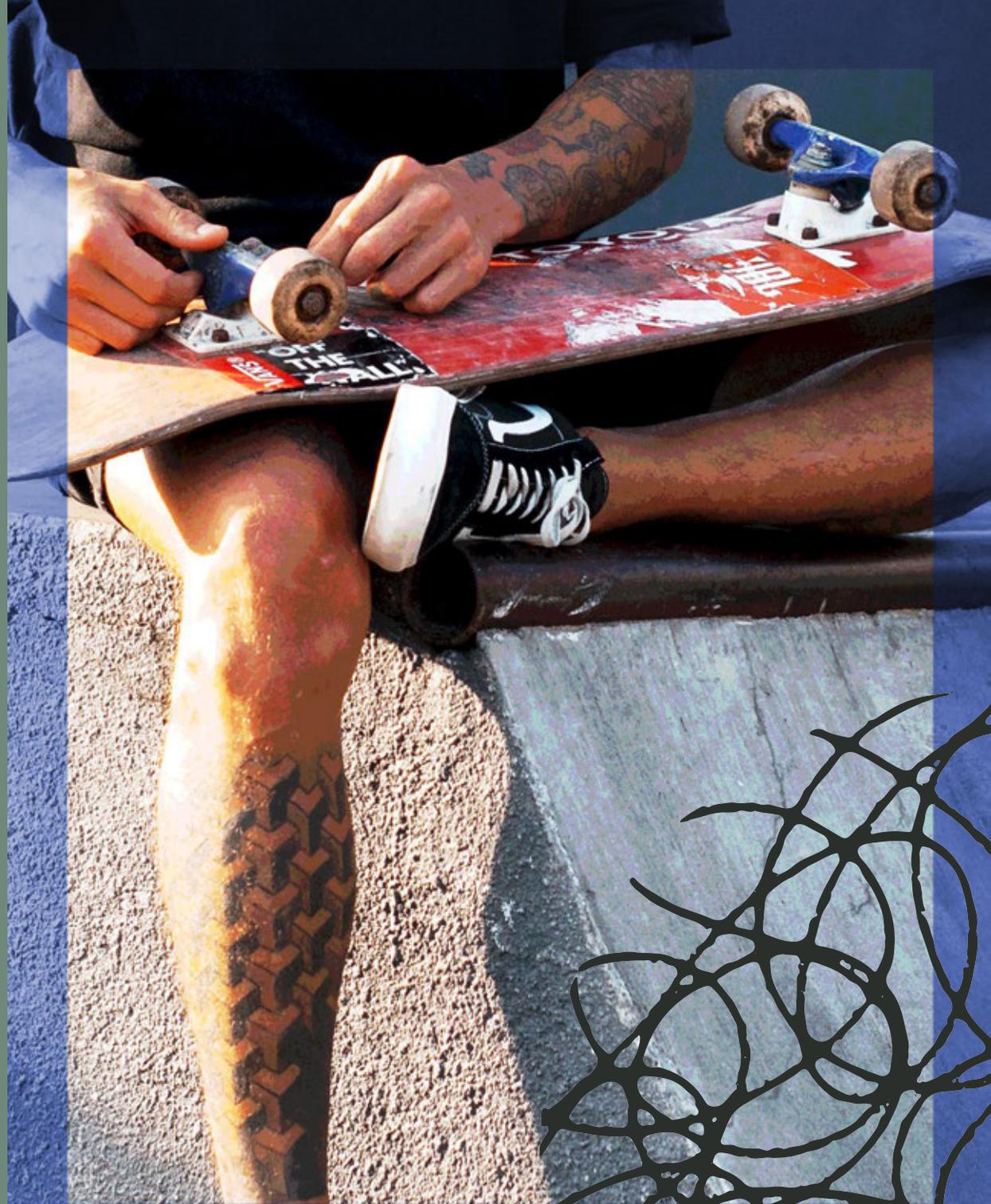
Busca **cosméticos no comedogénicos**, y mira si en la etiqueta está la reseña 'oil free'. Estos son los que hay que utilizar y deberán retirarse siempre por la noche con un jabón.

3.

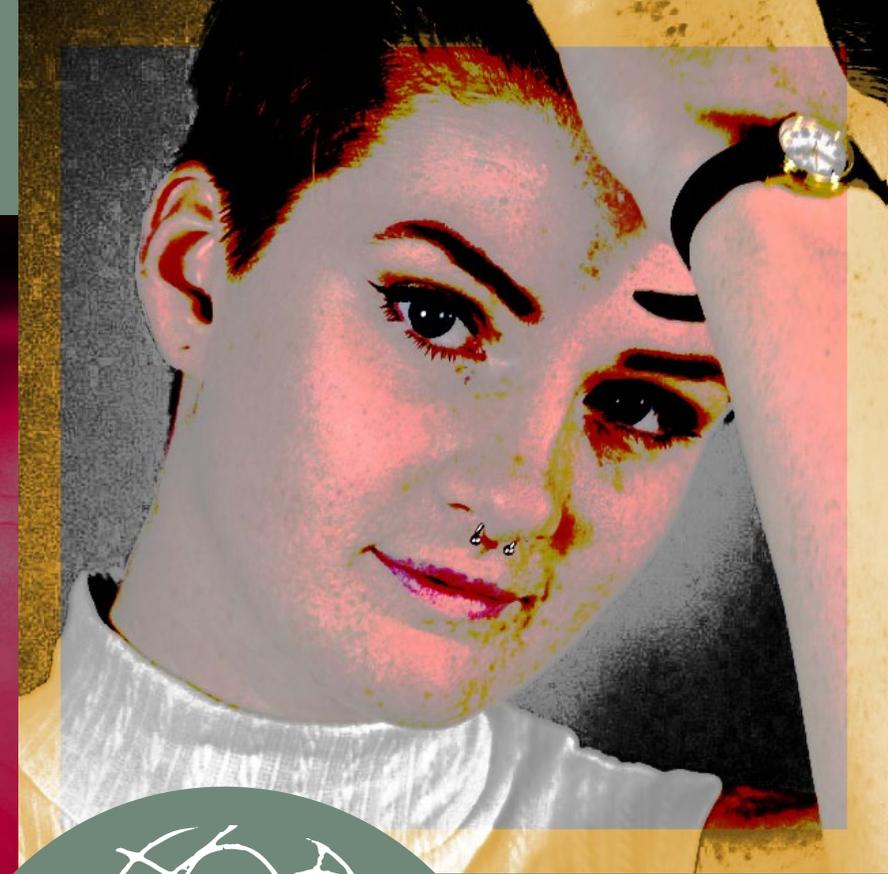
Qué es un **MET** (o equivalente metabólico). Cuántos MET son "Subir escaleras a paso lento".

+ información pinchar el enlace:

[Estilos de vida saludable](#)



3. TATUAJES Y PIERCINGS

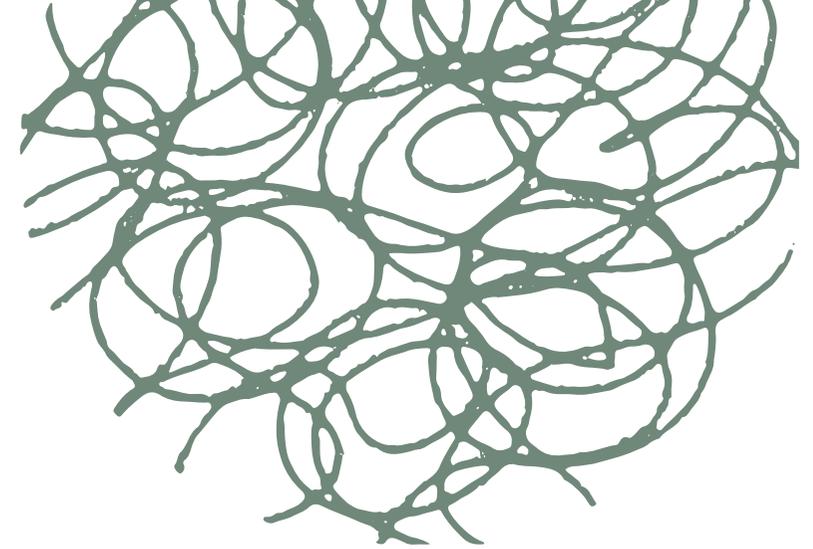


qué debo saber...

3.1. ¿QUÉ ES UN TATUAJE?

“Tatuar” hace referencia al acto de grabar dibujos en la piel.

Los tatuajes permanentes se logran introduciendo pigmentos en la dermis, la segunda capa más superficial de la piel. En cambio, en los tatuajes temporales el pigmento (normalmente henna) se queda en la capa más superficial de la piel, la epidermis. **Existen diferentes tipos de tatuajes:**



PERMANENTES: El pigmento se encuentra en profundidad.



TEMPORALES: El pigmento se encuentra en la superficie.

OBJETIVOS:

TRASMITIR INFORMACIÓN VERAZ
Y NECESARIA A QUIENES DESEAN
HACERSE ALGÚN TIPO DE ADORNO Y
SUS POSIBLES CONSECUENCIAS

1. TRAUMÁTICOS

Cuando algún material impacta en la piel de manera involuntaria y deja un residuo, por ejemplo, cuando se queda un tatuaje puntiforme tras un pinchazo con la punta del lápiz.

2. COSMÉTICOS O MICROPIGMENTACIONES

Se emplean como maquillaje permanente para delinear ojos o labios entre otros.

3. RECONSTRUCTIVOS

En el caso de los empleados como técnica de reconstrucción de pezones en mujeres que han tenido cáncer de mama.

4. DECORATIVOS

Los que se realiza una persona con finalidad artística, ya sea por motivos sociales, culturales o religiosos.

¿UN TATUAJE SE PUEDE INFLAMAR?

Sí, es normal que los tatuajes permanentes se inflamen inmediatamente tras su realización. Es un efecto esperado, los múltiples pinchazos suponen una agresión para nuestra piel y **puede durar 1 o 2 semanas**.

La henna empleada para los tatuajes temporales lleva otras sustancias, entre ellas una llamada **parafenilendiamina**, usada también mucho en los tintes para el pelo y que puede provocar eccemas de contacto alérgicos.

¿SE ME PUEDE VOLVER A INFLAMAR MÁS ADELANTE?

También, incluso años después de haber hecho el tatuaje se puede inflamar. Esto puede deberse a varias causas dependiendo de la tinta empleada:

- ✦ **La tinta puede dar alergia:** sobre todo los tatuajes rojos, que llevan mercurio, pueden provocar alergia y aparecer un eccema sobre el tatuaje.
- ✦ **La tinta es fotosensible:** sobre todo la tinta amarilla y roja, que llevan cadmio, puede provocar un eccema en el tatuaje tras la exposición al sol.
- ✦ **La tinta es un agente extraño** en el cuerpo y la piel lucha por eliminarlo: las células inmunitarias de nuestra piel intentan eliminar la tinta y se agrupan formando granulomas, lo que vemos como una inflamación del tatuaje.

¿UN TATUAJE SE ME PUEDE INFECTAR?

Sí, los pinchazos rompen la barrera cutánea, protección natural que tenemos para evitar que las bacterias que conviven con nosotros entren en nuestro cuerpo. Si creamos una puerta de entrada en la piel, no es raro que alguna de estas bacterias penetre y cause una infección. Esta probabilidad aumenta si las condiciones higiénicas a la hora de hacer el tatuaje no son las adecuadas.

¿ME PUEDE APARECER UN TUMOR DENTRO DE UN TATUAJE?

No parece que un tatuaje por sí mismo pueda causarme cáncer de piel, pero lo que sí está claro es que **debe evitarse tatuar zonas con nevus o lunares**, ya que la tinta distorsiona el aspecto de los mismos y después puede ser difícil valorar si ese lunar es bueno o es malo.

¿UN TATUAJE PERMANENTE SE PUEDE ELIMINAR?

Es más fácil hacerse un tatuaje que quitarlo. Hoy en día existen técnicas láser con las que se pueden eliminar los tatuajes, los diferentes colores pueden necesitar diferentes tipos de láser, siendo algunos colores más difíciles de eliminar que otros.

¿Y la piel queda como nueva?. El láser no deja de ser un tratamiento agresivo para nuestra piel, el cual también tiene sus riesgos y sus complicaciones. No es raro que queden alteraciones de la piel, ya sea en su textura o en su coloración, diferente al resto del cuerpo.

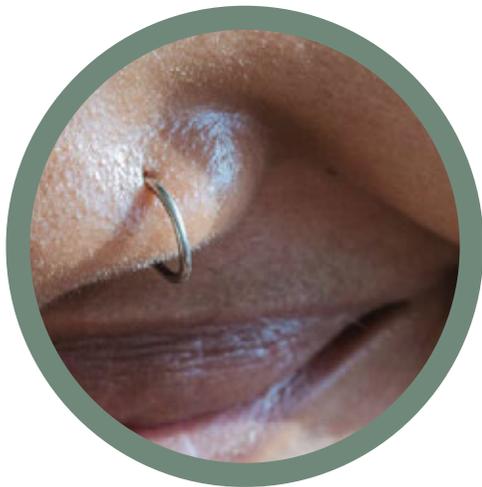
¿Y SI YA TENGO UNA ENFERMEDAD DE LA PIEL?

Algunas enfermedades como la psoriasis y los eccemas pueden desarrollar lesiones en la zona del tatuaje como consecuencia de la agresión que supone para la piel.



3.2. ¿QUÉ ES UN PIERCING?

Un **piercing** o una **perforación** es el procedimiento por el que objetos decorativos (joyas) se sujetan al cuerpo atravesando la piel o las mucosas. Existen diversos tipos de piercing, tantos como nos podamos imaginar, aunque **podemos clasificarlos en 3 grupos:**



PIERCINGS CLÁSICOS:

Cuando se realiza una perforación y se atraviesa la piel con palos o aros, **con un agujero de entrada y otro de salida.**



DERMAL ANCHORING O PUNCH DÉRMICO:

Consiste en una perforación sin comunicar, **sólo vemos el agujero de entrada**, quedando parte del piercing dentro de la piel y siendo visible solo la parte externa.



IMPLANTE (IMPLANTING):

No existe perforación de la piel, se coloca algún material, como acero o teflón en el **tejido subcutáneo**, la capa más profunda de la piel, moldeando la superficie.

"LA REALIZACIÓN DE CUALQUIER PIERCING PUEDE OCASIONAR PROBLEMAS DE CICATRIZACIÓN."

¿UN PIERCING SE ME PUEDE INFECTAR?

La infección **es la complicación más frecuente** de los piercings. Hasta un 10-20% de los piercings se infectan, sobre todo, con microorganismos que tenemos de forma natural en la piel y este porcentaje puede ser mayor aun dependiendo del lugar donde nos hacemos el piercing, como en el ombligo.

La mayoría de infecciones se resuelven rápidamente con **antibióticos tópicos**, pero en alguna ocasión la infección puede ser grave y afectarse el cartílago o el tejido celular subcutáneo (celulitis), lo que requiere retirada del piercing y antibióticos orales o intravenosos, **pudiendo quedar graves secuelas.**



¿CÓMO EVITO ESTAS COMPLICACIONES?

Hay muchas complicaciones inevitables, pero la experiencia de la persona que nos hace el tatuaje o el piercing, las condiciones higiénicas y los cuidados posteriores pueden ayudar a evitar otras muchas que sí son evitables.

/37

¿UN PIERCING SE ME PUEDE INFLAMAR?

Sí, los diferentes metales de los pendientes o joyas pueden provocar dermatitis de contacto alérgicas, sobre todo, el níquel, siendo una de las causas más frecuentes de este tipo de **dermatitis**, apareciendo eccema en la zona de contacto con el metal.

¿PUEDO DESARROLLAR UNA CICATRIZ HIPERTRÓFICA O UN QUELOIDE?

Una cicatriz hipertrófica es aquella donde **el tejido cicatricial crece más de lo que debería**, pero queda circunscrita a los límites de la cicatriz, en cambio, un queloide, es aquella cicatriz que crece más de lo que debe y sobrepasa los límites de la cicatriz.

Los piercings son una causa habitual de este tipo de cicatrices, dependiendo sobre todo del tipo de cicatrización que tenemos cada uno y de la zona donde se hace el piercing (como en la oreja o en el escote).



ACTIVIDADES

1.

El alumnado a través de Internet puede buscar información para conocer **la historia del tatuaje**, y comentarla en clase.

+ información pinchar el enlace: [La historia del tatuaje](#)

2.

Vídeo TED talk que explica de forma muy didáctica y para trabajar en inglés por qué los tatuajes son permanentes:

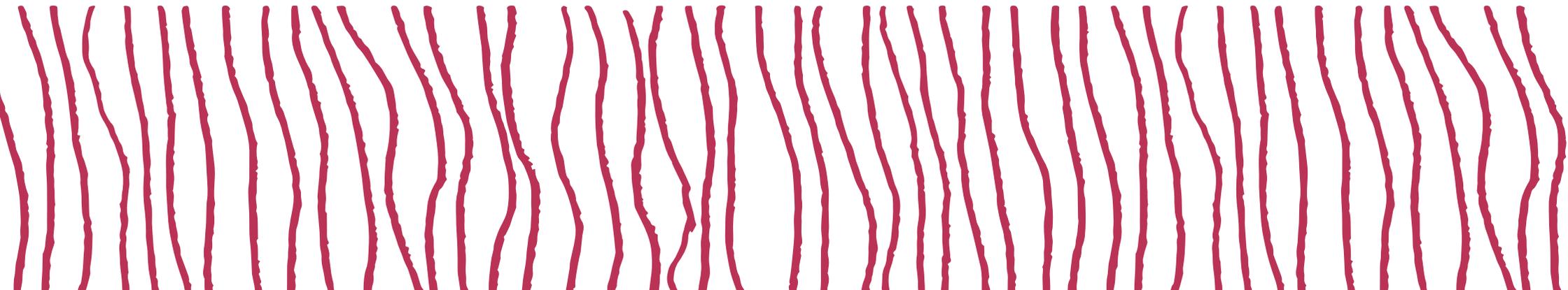
+ información pinchar el enlace: [Claudia Aguirre what makes tattoos permanent](#)

3.

Relato Áter ego

Leer el relato en clase y abrir un debate para:

- ✕ Crear conciencia sobre estas prácticas.
- ✕ Describir riesgos y cuidados (previos, durante y después).
- ✕ Analizar las razones de por qué se hacen.



ÁLTER EGO

— Es una flecha, ¿verdad?

— No, es un puñal. ¿A que sí?

Un grupo de amigas ha rodeado a Carmen antes de entrar al instituto. Y tratan de adivinar.

— ¿Pero qué decís? ¿Estáis tontas o qué? —les dice ella, enfadada.

— Ya, pues pregúntale a Lucía, tu amiga del alma, a ver qué te dice.

— Ya lo he hecho, lista.

— ¿Y?

— Es que no sé qué os pasa hoy a todas, de verdad. Se os va la olla.

— A lo mejor cuando se absorba un poquito la sangre... —añade otra, queriendo arreglar las cosas.

— Pero, ¿qué sangre? Si es solo un poco de irritación, lo normal en estos casos cuando se tiene la piel sensible.

Carmen se mete la camiseta dentro del pantalón y cubre la zona del dibujo. Disimula, como puede, el disgusto y ese dolor que siente al rozarlo y que, cada vez, va a más. La verdad es que no ha quedado como ella quería; mejor dicho, no ha quedado para nada como venía en el catálogo. Siempre quiso tatuarse un delfín en la espalda, donde acaba la columna vertebral. Así, como saltando al final de una cadena de islas y a punto de sumergirse en su ropa interior. Y vale que no sea perfecto, pero... ¿una flecha, un puñal? Serán gilipollas. ¿Desde cuándo las flechas tienen esa forma? Si fuera así, los arqueros de los que habla Joaquín, el profe de Historia, acabarían por dispararse a sus propios pies. Y habría que ver a los gitanos de Lorca, esos del Romancero, peleando con puñales curvos. La ocurrencia le hace gracia. Ya era hora, porque desde hace un par de días, no tiene muchas ganas de reír que digamos.

A la mañana siguiente la cosa no ha mejorado. Al revés. El delfín ya no parece una flecha, ni un puñal. Ahora, algo más difuminado que el día anterior, se asemeja a un pétalo mustio de margarita. Mierda.

Carmen decide taparlo con uno de esos apósitos que se compró ayer en la farmacia. Entre unas cosas y otras se ha gastado más dinero del que pensaba. Pero su amiga Lucía sabe de qué va esto y le ha recomendado que se lo tape. Por si acaso, dice. Meses atrás, ella también se hizo un tatuaje, pero no en el mismo estudio. Lucía fue a otro; de hecho, la acompañó y estuvieron allí preguntando, pero Carmen decidió buscar uno que fuera más barato.

En casa todavía no lo saben. A sus padres no les gustan los tatuajes, nada de nada. Aun así, ella decidió seguir adelante, porque una vez hecho, ya no podrían impedirselo. Era consciente de la que iba a caerle encima y de que, a buen seguro, la castigarían; pero, al fin y al cabo, lo había pagado con su dinero, con los ahorros de casi un año. Y ellos nunca podrían decir que no les había avisado.

— Cualquier día de estos me hago un tatuaje, o un piercing, o las dos cosas.

— Pues en casa no entras —solían responderle, medio en serio medio en broma.

¿Y qué se pensaban? ¿Que no lo decía de verdad? Pues ese, en todo caso, era su problema. Porque estaba empezando a acostumbrarse a que, entre aquellas paredes, nadie le prestara atención. Y si lo hacían, era solo para decirle lo que no les gustaba: su ropa, la forma de maquillarse, su manera de hablar, el chico con el que había salido.

— ¿Cómo lo llevas hoy? —le pregunta Lucía al salir de clase.

- Lo he tapado, como me dijiste. A lo mejor eso ayuda...
- No sé. ¿Te sigue doliendo?
- Un poco. ¿A ti no se te emborrónó?
- No. Pero el primer día sí que me dolió también, un poquillo — añade intentando tranquilizarla.

Más tarde, en casa, Lucía recibe un mensaje de Carmen: Tengo fiebre.

- Mamá, ¿tú te acuerdas cuando fuimos a lo de los tatuajes el año pasado?

La madre de Lucía está sentada frente al ordenador, terminando su jornada de teletrabajo.

- Claro. ¿Por? — responde sin dejar de mirar a la pantalla.
- ¿Recuerdas si nos dijeron en algún momento que se podía tener fiebre?

40/

- Pues..., creo que no. Y ya sabes que era un sitio de total confianza y nos informaron muy bien de todo. ¿Por qué lo preguntas? — dice mientras deja de teclear y se da la vuelta para mirar a su hija.

- Es que Carmen fue a hacerse uno el otro día.

- ¿A dónde?

- No sé, a un sitio que hay por el centro. El nuestro le pareció caro y ahora... bueno, el dibujo se le está borrando, le han salido unos granitos y tiene fiebre. Mira.

Lucía le muestra a su madre una foto del tatuaje de Carmen. La piel está inflamada bajo el trazo de la tinta y alrededor del dibujo, que no se sabe muy bien qué es, hay un sarpullido.

- Buf... ¿Le hicieron pruebas de alergia? Acuérdate de que, a nosotras, nos dijeron que era muy importante, que incluso había que probar con varios colores para asegurarse bien.
- Me parece que no — responde Lucía cada vez más preocupada.

- Debería ir al médico, eso no tiene buena pinta.

- En su casa no lo saben, mamá.

- Tranquila, yo no voy a decir nada. Pero tú sí debes hablar con ella. Y convencerla.

Después de cenar, Lucía entra en su cuarto, se tira en la cama y le escribe a su amiga por wasap:

- ¿Cómo vas?

- Mejor, me he tomado un paracetamol.

- Mañana, si quieres, te acompaño al médico.

- Iré con mi madre. Al final se lo he contado. Y ella a mi padre, claro.

- ¿Y cómo ha ido?

- Bronca, propina confiscada y sin salir hasta nueva orden, lo típico. Al menos, parecen preocupados.

- Ya iré yo a verte a tu casa.

- Creo que la he cagado, tendría que haberte hecho caso.

- ¿En qué?

- En hacérmelo en ese sitio al que fuiste tú.

- Bueno, eso ahora ya da igual. No te rayes.

- Es que se me está deshaciendo. Ahora parece una enorme moradura, un chupón como el que me hizo Toño, pero en gigante. Glu, glu, glu...

- ¿Qué dices?

- El delfín que se está ahogando...

- Jajaja, estás loca.

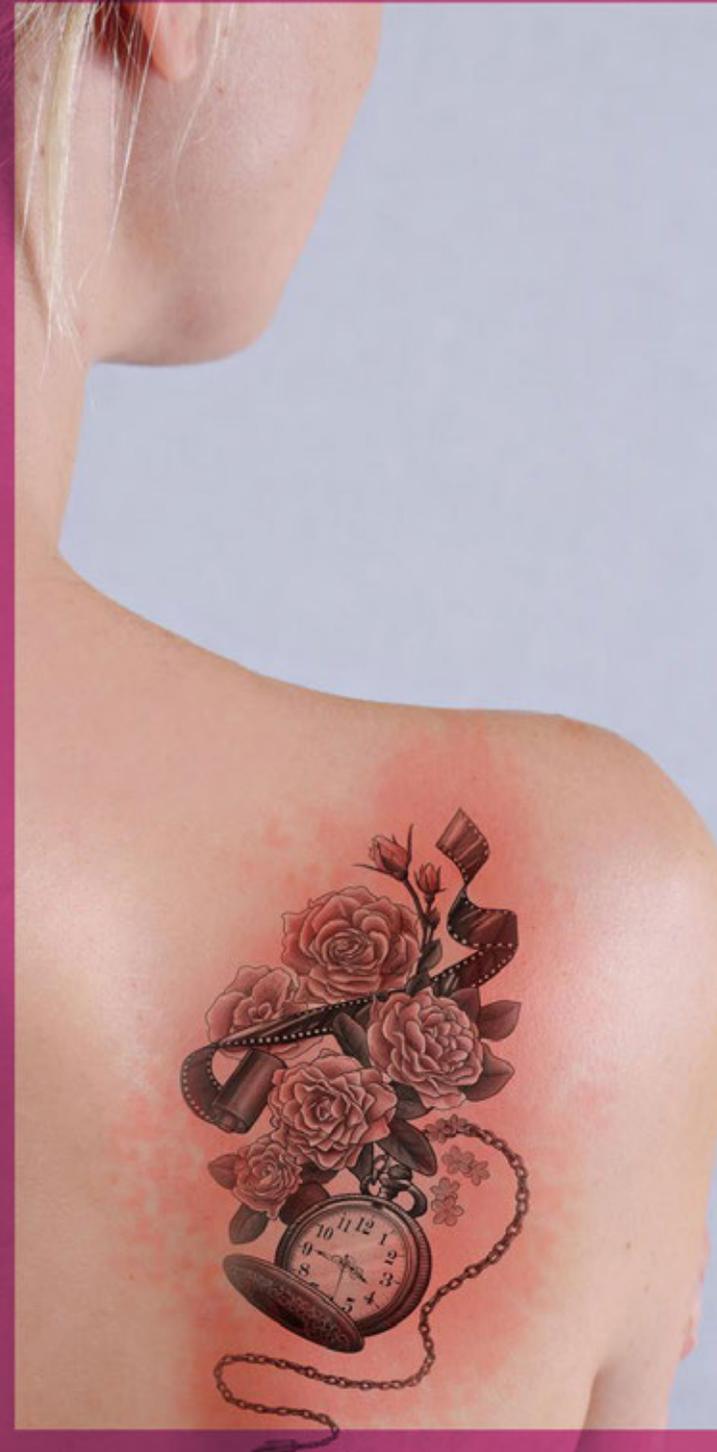
- Ya te digo, y ahora con la tinta invadiendo mi cuerpo, ni te cuento..., loca de atar.

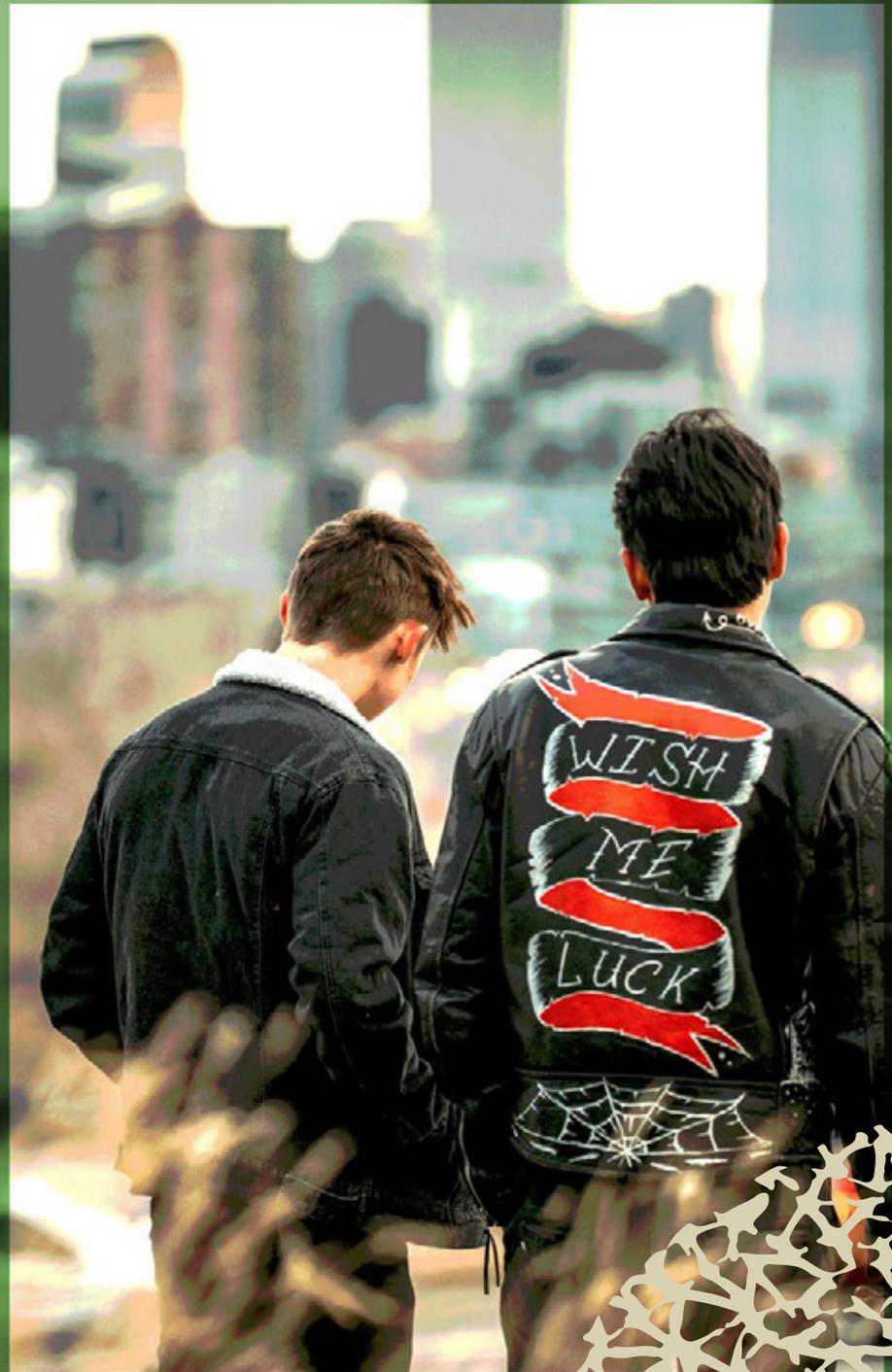
- No será nada, ya verás. Mucho peor no puedes quedarte, jeje.

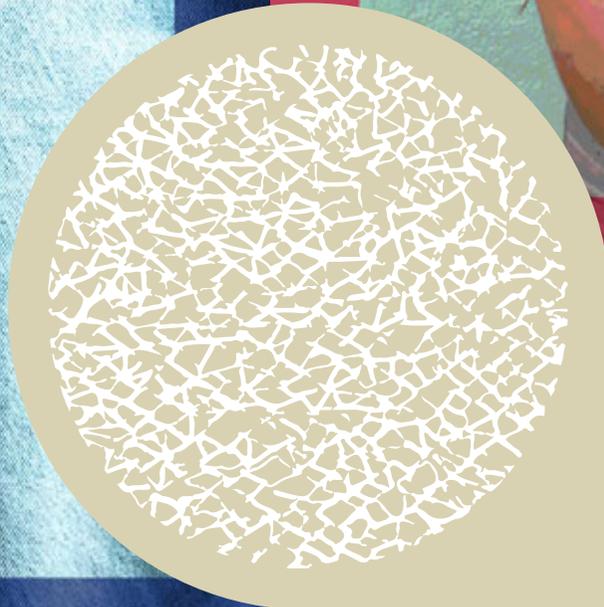
- Yo también te quiero.

- ¿Qué tal va Carmen?
 - La madre de Lucía está terminando de preparar la cena cuando ella entra en casa.
 - Bien, al final resulta que el centro donde se hizo el tatuaje no estaba autorizado; hay denuncias en la policía y todo. Es una reacción alérgica. Le han hecho una cura en el centro de salud y le han mandado corticoides. Y un antibiótico, porque también está infectado. Pero parece que, de esta, sale.
 - No te lo tomes a broma, Lucía.
 - No, ni ella tampoco, te lo aseguro. Y encima, le dijo la enfermera que con esa zona de la espalda hay que tener mucho cuidado, que es justo la parte donde te ponen la epidural cuando vas a dar a luz.
 - Con estas cosas no se juega. Merece la pena pagar más e informarse bien para no tener sorpresas de estas.
 - Los nuestros quedaron chulos, ¿verdad?
- Lucía se sube la manga de la camisa. Su madre hace lo mismo. Ambas giran sus brazos desnudos hacia arriba. "Álter Ego", llevan escrito en la parte interior, entre el codo y la muñeca, en letra pequeña y azul.
- Sí. Y si un día discutimos y reniego de ti, siempre podré decir que me lo tatué pensando en una amiga —responde su madre guiñándole el ojo.
 - Ya te vale, mamá. Eso debería decirlo yo, que soy la adolescente.
 - Anda, pon la mesa, adolescente; que tu hermano está a punto de llegar. Y ya sabes el hambre que trae cuando viene del entrenamiento. Y baja la música, por el amor de Dios, que una cosa son los tatuajes y otra, el dichoso reguetón.

Paz Alvar Artamendi







4. INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

qué debo saber...

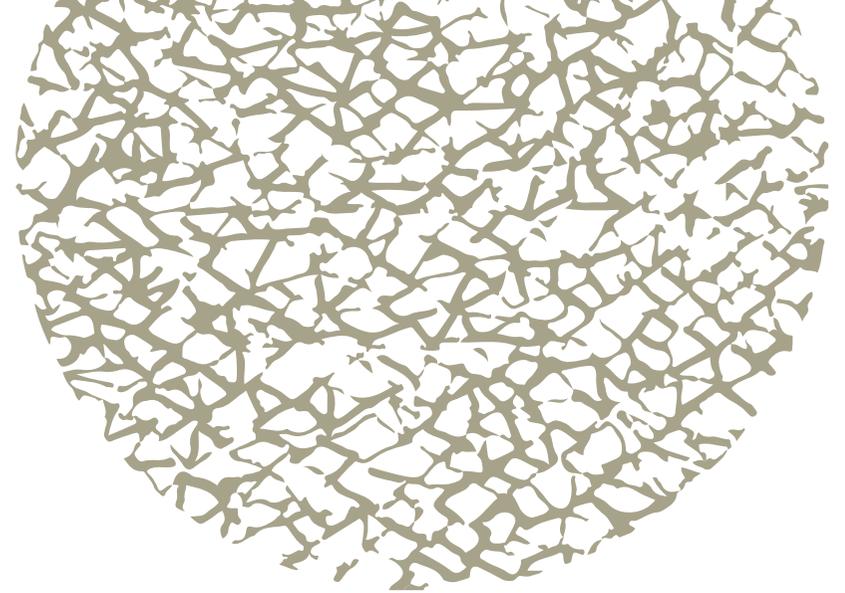
¿QUÉ ES UNA ITS?

Las **infecciones de transmisión sexual (ITS)**, son un grupo de enfermedades que se contagian durante las **relaciones sexuales sin protección**. Son causadas por virus, bacterias, hongos y otros gérmenes microscópicos.

Una persona infectada puede **propagar la enfermedad sin saber que la tiene**, si no presenta síntomas y la infección pasa desapercibida. Estas enfermedades las pueden presentar personas de cualquier edad y sexo, pero los/as adolescentes y jóvenes son los que están en **mayor riesgo**.

OBJETIVOS:

IDENTIFICAR
LAS DIFERENTES ITS
QUE PROVOCAN LESIONES EN LA PIEL



¿QUÉ MICROORGANISMOS LA CAUSAN?

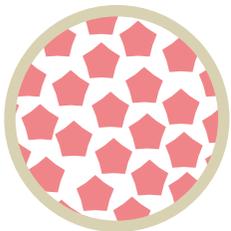
Las ITS pueden estar provocadas por **virus** (VPH o Virus del Papiloma Humano, virus herpes, moluscos contagiosos, virus de hepatitis B o C, VIH o Virus de la Inmunodeficiencia Humana y virus de la viruela del mono); **bacterias** (Gonococo, Chlamydia, Micoplasmas, Treponema Pallidum, Haemophilus Ducrey); **protozoos** (Trichomonas Vaginalis) y **ectoparásitos** (ladillas).

En algunas de estas infecciones, la transmisión no es exclusivamente por contagio sexual, sino también por vía sanguínea o durante el embarazo, transmisión al feto, como es el caso de las hepatitis B y C, el VIH y la sífilis o durante el parto vaginal como puede ocurrir en el herpes genital.

LAS ITS:

- ✘ SON **INFECCIONES** CAUSADAS POR VIRUS, BACTERIAS Y HONGOS
- ✘ **¿CÓMO PUEDO PREVENIR UNA ITS?**
 - › CON EL USO ADECUADO DEL PRESERVATIVO
 - › NO REALIZANDO PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO
- ✘ **COMPLICACIONES:**
 - › ESTERILIDAD, ENFERMEDADES CRÓNICAS E INCLUSO LA MUERTE
- ✘ **MEDIDAS:**
 - › UTILIZA SIEMPRE PRESERVATIVO
 - › SI TIENES UNA ITS, DÍSELO A TU PAREJA, ES TU SALUD, PERO TAMBIÉN SU SALUD
 - › CONSULTA CON TU PROFESIONAL SANITARIO/A ANTE CUALQUIER DUDA

4.1. CONDILOMAS ACUMINADOS



PAPILOMA HUMANO

¿QUÉ SON?

Son **lesiones benignas**, ligeramente sobreelevadas, de tamaño variable, que aparecen en piel y mucosas de los genitales como consecuencia de una infección por Virus del Papiloma Humano (VPH). A diferencia de las verrugas vulgares, las que encontramos en manos y plantas de pies, los condilomas tienen un aspecto como una coliflor y habitualmente no aparecen como lesiones únicas, sino que suele haber más de una.

¿CÓMO SE CONTRAEN?

Al igual que otras ITS, la causa de las verrugas genitales es el contacto con la piel o mucosas de una persona que tenga esta enfermedad, durante una relación sexual.

Actualmente no hay evidencia de que se transmita a través de objetos de aseo o ropa contaminada.

!!Cuidado!!, hay infecciones subclínicas, que la persona que las padece puede transmitir la infección sin que presente lesiones.

¿CUÁL ES LA CAUSA?

Son debidas a la infección por el virus del papiloma humano o VPH.

Hoy en día se conocen **más de 100 tipos** y se dividen en alto o bajo riesgo oncogénico, según su capacidad de desarrollar o no un cáncer.

En el caso de los condilomas, la causa son los VPH de bajo riesgo oncogénico, es decir, los que no están relacionados con el cáncer de cérvix, generalmente los serotipos 6 y 11.

Sin embargo, aquí es importante insistir en que no hay que confiarse. Hasta un tercio de las personas que tienen condilomas, puede ser por una infección por otros tipos de VPH, incluidos los de alto riesgo, con capacidad de producir cáncer de cervix, de pene (más raro), o anal.

¿QUIÉN ME LOS HA TRANSMITIDO?

Es una pregunta muy frecuente, y hasta ahora **sin respuesta**. En general existe un periodo de latencia entre la infección y la aparición de las lesiones entre 3 y 8 semanas, pero luego influye mucho el estado inmunitario o respuesta de cada organismo, y hay casos en los que pueden tardar varios meses en aparecer.

¿CÓMO LOS PUEDO PREVENIR?

Actualmente tenemos la suerte de contar con varias **vacunas** que son eficaces frente a los serotipos de VPH más frecuentes y son el mejor método de prevención. Sin embargo el **preservativo** también es útil, ya que disminuye el riesgo de transmisión. Decimos disminuye porque hay que tener en cuenta que no evita el contacto con la piel de los genitales donde puede haber alguna lesión.

¿TIENE TRATAMIENTO?

La respuesta es **SI**. Hay dos tipos de tratamiento:

- × **Médicos tópicos en cremas o pomadas.** Se deben aplicar en casa, en la zona afectada encima de cada lesión y suelen producir irritación.
- × **Quirúrgico.** Dentro de esta opción está la crioterapia, la exéresis o escisión quirúrgica, el tratamiento con láser y la electrocauterización.

Siempre bajo supervisión médica.



4.2. HERPES GENITAL

¿QUÉ LO CAUSA?

El herpes genital es una infección de transmisión sexual causada por el virus del herpes simple (VHS). La infección puede deberse al virus del herpes simple tipo 1 (VHS-1) o al virus del herpes simple de tipo 2 (VHS-2). A pesar de que el VHS-1 suele provocar herpes labial, también puede transmitirse a la zona genital por contacto bucogenital y provocar herpes genital. El VHS-2 se transmite exclusivamente durante las **relaciones sexuales**.



HERPES GENITAL

¿ES FRECUENTE?

En 2016 (según las últimas estimaciones disponibles) la OMS constató que el **67%** de la población mundial menores de 50 años tenían infección por VHS-1 (labial o genital) y un **13%** de la población mundial entre los 15-49 años estaba infectada por el VHS-2.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

La infección genital por herpes se diagnostica a menudo **clínicamente**. Sin embargo, son necesarios análisis de laboratorio para diferenciar el VHS-1 del VHS-2. Cuando no hay vesículas, se pueden necesitar otras pruebas para descartar úlceras genitales por otras causas.

¿QUÉ SÍNTOMAS PRODUCE?

Sólo un 10-25% de las infecciones primarias, se caracterizan por la presencia de una o varias **vesículas** o úlceras genitales o anales, **generalmente de 4 a 7 días después del contacto sexual**.

Después de la infección inicial, el VHS permanece en estado de latencia en los ganglios nerviosos sensitivos sacros, desde donde **puede reactivarse de manera periódica**. Esta reinfección puede ser sintomática (75%) o asintomática, pero siempre es contagiosa.

El VHS es el agente causal de úlceras genitales más frecuente en nuestro medio. Así pues, la transmisión puede ocurrir a través del contacto piel a piel con parejas sexuales cuando las lesiones no son aparentes (diseminación asintomática) y sobre todo es mucho mayor cuando están activas. El hecho de que las infecciones genitales por herpes sean asintomáticas o de sintomatología leve hace que puedan pasar desapercibidas y que esta capacidad de transmisión lo convierta en **uno de los virus más frecuentes en todo el mundo**.

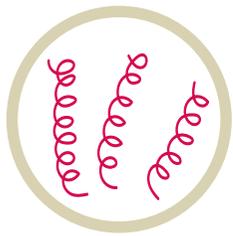
¿CÓMO SE TRATA?

Los **medicamentos antivirales** pueden aliviar el dolor y la molestia y ayudar a que el brote desaparezca más rápidamente, también pueden reducir la cantidad de brotes, pero no harán que desaparezca para siempre la infección.

4.3. SÍFILIS

¿ES UNA INFECCIÓN QUE PUEDE CAUSAR LA MUERTE?

Hoy en día no suele haber causas de muerte por sífilis en países desarrollados. Sin embargo, si no se trata la sífilis puede permanecer en el cuerpo durante años. Durante la tercera fase, la sífilis puede causar graves problemas de salud, incluso con tratamiento, provocando la muerte.



SÍFILIS

¿QUÉ AGENTE LO CAUSA?

Es una infección de transmisión sexual causada por una bacteria llamada *Treponema pallidum*.

¿CÓMO PUEDO SABER SI TENGO SÍFILIS?

Mediante un **análisis de sangre** para detectar los anticuerpos frente a esta infección. Si tienes una úlcera será necesario tomar una muestra de ella para hacer el diagnóstico.

En algunas personas puede no detectarse la infección de inmediato, en estos casos se debe repetir el análisis de sangre.

Cuidado, aunque se haya pasado la sífilis y se haya tratado correctamente, se puede volver a contraer.

¿QUÉ SÍNTOMAS TIENE?

× SÍFILIS PRIMARIA:

Aparición de una **úlcer**a (denominada CHANCRO), en el pene, en la vulva y, más rara vez, en la boca y zona perianal. Es posible que la úlcera pase desapercibida dependiendo de su localización. Puede tardar en curarse hasta 6 semanas y ser una importante vía de contagio para las parejas sexuales.

× SÍFILIS SECUNDARIA:

Erupción cutánea, que a menudo afecta a las palmas de las manos y plantas de los pies, inflamación localizada en la zona genital, manchas blancas en la boca y glándulas inflamadas. Menos frecuentemente existe pérdida irregular de cabello (alopecia), sordera, problemas oculares, afectación hepática, renal o neurológica.

× SÍFILIS LATENTE:

Los síntomas de la sífilis secundaria han desaparecido, es posible que no se produzcan síntomas durante varios años, pero la infección está presente y puede detectarse a través de una analítica de sangre.

× SÍFILIS TERCIARIA:

Puede producir problemas en distintos órganos del cuerpo.

¿CÓMO SE PUEDE CONTRAER?

Al igual que otras ITS se puede contraer cuando se mantienen relaciones sexuales **sin preservativo** con una persona que tiene la infección.

4.4. GONORREA

¿ENFERMEDAD DEL PASADO?

Efectivamente es una infección muy antigua, de tiempos medievales, sin embargo, **hoy en día es muy prevalente**. En 2021 según los datos de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, en España se declararon 15.338 casos de gonococia y **en Aragón en 2022, 385 casos**.

¿QUÉ AGENTE LO CAUSA?

Esta infección de transmisión sexual está causada por una bacteria llamada *Neisseria gonorrhoeae*, también conocida como *gonococo*.

¿QUÉ SÍNTOMAS CAUSA?

- ✘ Dolor y ardor al orinar.
- ✘ Aumento de la frecuencia o urgencia urinaria.
- ✘ Secreción del pene (de color blanco, amarillo o verde).
- ✘ Abertura del pene (uretra) roja o inflamada.
- ✘ Testículos sensibles o inflamados.
- ✘ Dolor de garganta (faringitis gonocócica).

¿MI MÉDICO CÓMO ME LA VA A DETECTAR?

En la mayoría de los casos, se puede utilizar una **muestra de orina** para detectar la gonorrea. Depende del tipo de relación sexual, si has tenido relaciones sexuales, se puede usar un hisopo para obtener muestras de la garganta o del recto. En algunos casos, se deben tomar muestras de la uretra del hombre o del cuello uterino de la mujer.

¿CÓMO SE CONTRAE ESTA ENFERMEDAD?

Como todas las ITS, al tener **relaciones sexuales** con una persona que tenga esta infección.

¿CÓMO SE TRATA?

El tratamiento son los **antibióticos**. Y durante el tratamiento hay que evitar tener relaciones sexuales.

Si no se trata, en mujeres puede producir Enfermedad Inflamatoria Pélvica (EIP) que causa dolores e infertilidad, y en hombres puede originar una afección dolorosa en los conductos de los testículos.

En casos muy graves, aunque es poco frecuente, se puede diseminar a la sangre y puede ser mortal.



GONORREA

4.5. INFECCIÓN POR CLAMIDIA

¿QUÉ AGENTE LA CAUSA?

La bacteria *Clamidia trachomatis*.

¿QUÉ SÍNTOMAS PRODUCE?

Las mujeres con síntomas podrían notar los siguientes:

- ✗ secreción vaginal anormal.
- ✗ sensación de ardor al orinar.

Los síntomas en **los hombres** pueden ser los siguientes:

- ✗ secreción del pene.
- ✗ sensación de ardor al orinar.
- ✗ dolor e inflamación de uno o ambos testículos.

50/

CUIDADO

Al igual que otras ITS, al tener relaciones sexuales con una persona que tenga esta infección puedes contagiarte. Puede provocar dolor, secreciones, sangrado, aunque a menudo suelen ser asintomáticas.

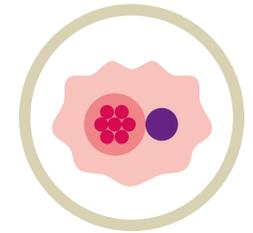
¿QUÉ PASA SI NO RECIBO TRATAMIENTO?

Si eres chica y no recibes tratamiento puedes llegar a tener enfermedad inflamatoria pélvica (EIP), una infección grave en los órganos reproductores, con mayor riesgo de embarazo fuera del útero y dolor crónico en esa zona e infertilidad.

En el caso de los chicos puedes tener dolor, calor en tus genitales e incluso esterilidad.

¿ME CURARÉ?

Sí, la infección por Clamidia se puede curar con el tratamiento correcto que son **antibióticos**.



CLAMIDIA



4.6. MOLUSCO CONTAGIOSO

¿ES UNA ITS?

Es una **infección cutánea benigna de origen viral** con una incidencia de 2% a 10% en la población total. Quizás de pequeño/a has podido padecer moluscos contagiosos, así que verdaderamente **no tiene porqué ser una ITS**. La transmisión es por contacto directo; la diseminación ocurre por autoinoculación y por fómites (p. ej., toallas y esponjas de baño) y el agua de baño. El molusco contagioso es frecuente en niños/as. En la edad adulta se adquieren a través de un estrecho contacto de piel a piel con una persona infectada (p. ej., el contacto sexual) y aparece en genitales.

Pero **cuando se localiza en área genital es habitualmente una ITS** que, pese a ser “la gran olvidada” precisa unas medidas específicas.

¿QUIÉN LO PRODUCE?

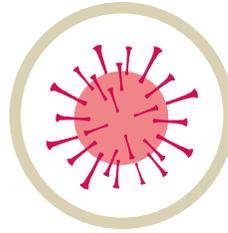
Está causada por un virus de la familia *Pox-virus, Molluscipoxvirus*.

¿CÓMO LO DETECTO?

Aparece en forma de **granito de color blanco perlado** o del mismo tono de la piel.

Su tamaño es de menos de medio centímetro.

Está abultado y en el centro se hunde ligeramente.



MOLUSCO
CONTAGIOSO

¿ESTA INFECCIÓN TIENE CURA?

Buenas noticias, a diferencia del herpes, los moluscos **tienen cura**.

Lo más habitual es que el molusco contagioso acabe desapareciendo por sí solo tras unas semanas (o meses). Pero para evitar que se disemine a otras personas o a otras zonas del propio cuerpo, se trata generalmente con curetaje o expresión con pinzas, y en ocasiones con hidróxido de potasio al 10%.

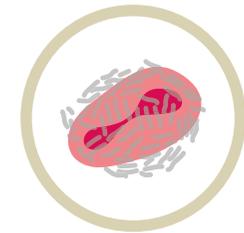
4.7. VIRUELA DEL MONO

¿QUÉ ES?

Es una **enfermedad infecto contagiosa** causada por el virus que lleva su nombre que, aunque tiene su origen en los simios puede propagarse entre los seres humanos.

Los síntomas más frecuentes son fiebre, dolor de cabeza, dolores musculares, dolor de espalda, inflamación de los ganglios linfáticos, seguidos de la aparición de una erupción en la piel que puede durar 2 o 3 semanas. Las lesiones pueden aparecer en cualquier zona y son típicas unas pústulas blancas que al secarse dejan costras.

La infección se cura sola pudiendo dejar cicatrices y el tratamiento solo es para aliviar los síntomas.



VIRUELA DEL MONO

ACTIVIDADES

1.

Campaña para la prevención de las ITS. **Fundación Piel Sana.**

+ información pinchar el enlace: [Siempre con gana](#)

Es un **storytelling** que comienza con la despreocupación adolescente de vivir el presente hasta que el interlocutor se infecta con una ITS y recuerda **la importancia de la utilización del preservativo.**

Establecer un **diálogo en el aula** después del visionado del vídeo sobre la importancia de la prevención de riesgos y desarrollo de habilidades.

2.

Visualiza el **vídeo Espejos y pétalos**, realizado por alumnado del **IES Avempace de Zaragoza** y contesta a las siguientes preguntas.

- ✘ ¿Cuál es el tema principal del vídeo?
- ✘ En el vídeo se plantea la primera vez, ¿te parece adecuado cómo se trata el tema?
- ✘ ¿Crees que debe de llevar una chica preservativos, o solo los chicos? ¿Por qué?
- ✘ ¿Además de evitar embarazos no deseados, de que te pueden proteger los preservativos y los métodos anticonceptivos barrera?
- ✘ Si te ocurre lo que les ha pasado a los/las protagonistas en el vídeo, que no tienen preservativo, ¿Cómo hubieses actuado?
- ✘ Enumera las infecciones de transmisión sexual que conozcas.
- ✘ Mantienes relaciones sexuales y después presentas lesiones en genitales, sospechas de una infección de transmisión sexual, ¿Se lo contarías a tu madre/padre, tutor/tutora?, ¿a qué médico/a acudirías?





5. FOTOPROTECCIÓN 10 FAQs



¿Es importante?



¿POR QUÉ ES IMPORTANTE LA FOTOPROTECCIÓN?

La **fotoprotección** es importante para prevenir la quemadura solar pero también para prevenir los efectos acumulativos de la radiación solar en la piel que la envejecen prematuramente, causan manchas antiestéticas y, lo más importante, pueden causar cáncer de piel.

A continuación, podrás ver los **efectos de cada una de las radiaciones** que constituyen todo el espectro de la luz solar.

- × **RUVB (280-320 nm)**: Daño en el ADN, reduce las defensas, produce quemadura solar a corto plazo, mientras que a largo plazo es la principal causa del cáncer cutáneo.
- × **RUVA (320-400 nm)**: Formación de radicales libres, daño en el ADN (directo/indirecto), produce pigmentación y envejecimiento. Presenta la mayor capacidad de penetrar a capas profundas de la piel.
- × **Radiación visible (400-8000 nm)**: Es la luz azul-violeta que oscurece la piel.
- × **Radiación infrarroja cercana (800-2500 nm)**: Produce envejecimiento.

OBJETIVOS:

SENSIBILIZAR SOBRE LA NECESIDAD DE LA FOTOPROTECCIÓN

FOMENTAR LOS HÁBITOS SALUDABLES



EFFECTOS INMEDIATOS DE LA RADIACIÓN SOLAR

- × Síntesis de vitamina D
- × Bronceado
- × Acción antidepresiva
- × Acción inmunosupresora
- × Acción hipotensora
- × Quemadura solar



EFFECTOS CRÓNICOS DE LA RADIACIÓN SOLAR

- × Envejecimiento
- × Cáncer de Piel

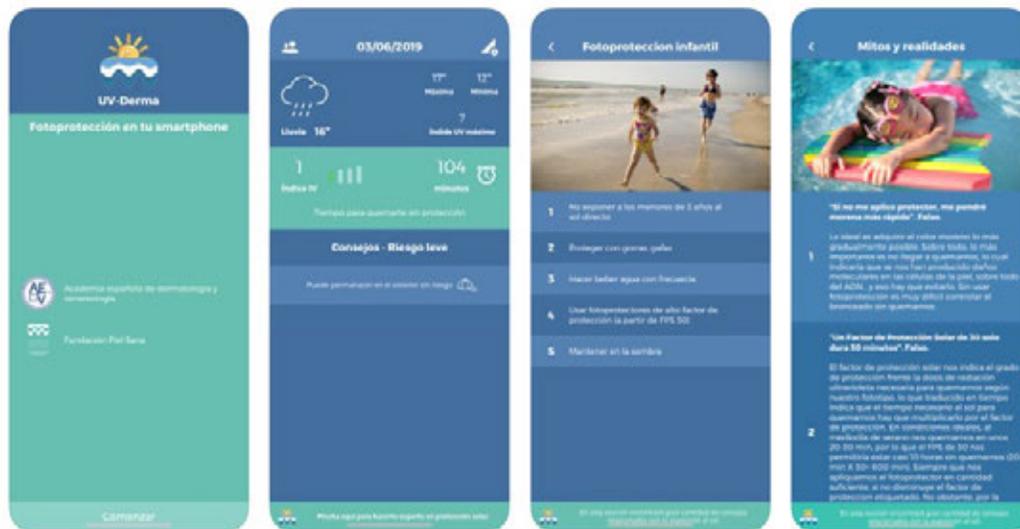


¿QUÉ QUIERE DECIR EL ÍNDICE ULTRAVIOLETA UVI?

Hace referencia a la cantidad de UVB que se alcanza al mediodía en una zona determinada. **Va desde 1 que significa débil a 10 extremo.**

Conocer el UVI que tenemos cada día nos permite protegernos mejor del sol en nuestras actividades al aire libre.

La app **UV-Derma** nos recomienda la fotoprotección a utilizar según el UVI en el momento y en el lugar. Esta aplicación está realizada con el objetivo de cuidar de tu piel y ayudar con consejos, con el fin de evitar los efectos nocivos por un exceso de exposición solar.



¿SI ME DOY FOTOPROTECCIÓN, NO SINTETIZO VITAMINA D?

- ✘ La dosis de fotoprotector aplicada habitualmente no reduce nuestros niveles de Vitamina D.
- ✘ No exponerse al sol o cubrir todo el cuerpo con ropas sí pueden producir déficit de vitamina D.
- ✘ Necesitamos mucho menos tiempo de exposición a la radiación solar para fabricar suficiente vitamina D que la que necesitamos para quemarnos con el sol. Por ejemplo: para quemarnos en personas de piel clarita basta con exponerse al sol de 6 a 8 minutos en verano, mientras que para quemarse una persona de piel morena se necesitan 21 a 32 minutos.

La app UV-Derma te ayuda también a lograr unos niveles adecuados de vitamina D.

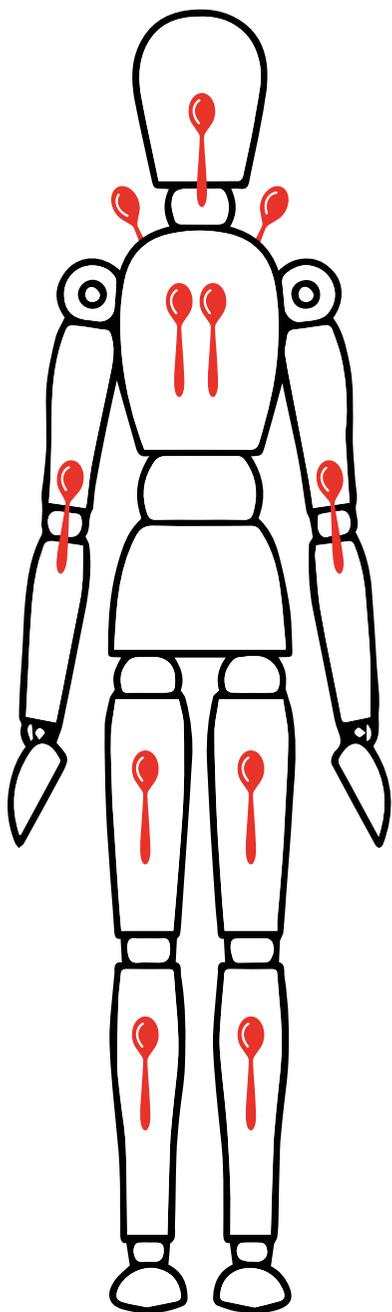
/55

¿QUÉ ES EL FACTOR DE PROTECCIÓN SOLAR (FPS)?

Todas las cremas fotoprotectoras tienen un número grande en el envase (30, 50+, ...) esto indica su **factor de protección solar**. Este se calcula dividiendo el tiempo que una piel de fototipo medio (ni muy clara ni muy oscura) necesita para sufrir eritema solar (quemadura solar) con la aplicación de esa crema dividido por el tiempo necesario sin aplicar la crema.

El FPS se mide aplicando 2 gr/cm² lo que en la vida real es imposible ya que habitualmente aplicamos la mitad o 1/3 de esa cantidad.

$$\text{FPS} = \frac{\text{TIEMPO DE ERITEMA CON FILTRO SOLAR}}{\text{TIEMPO DE ERITEMA SIN FILTRO SOLAR}}$$



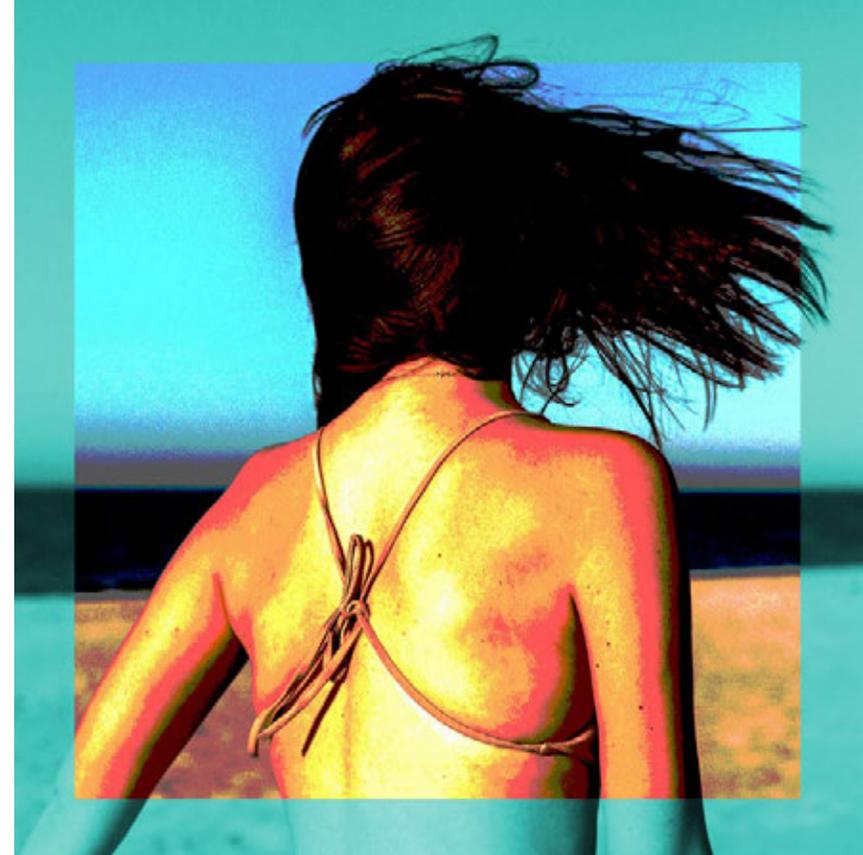
¿CÓMO APLICO EL FPS?

Toma de referencia una cucharadita de café.

APLICAR:

- × 2 cucharaditas de crema en extremidad inferior derecha, en extremidad inferior izquierda, torso, espalda.
- × 1 cucharadita de crema: cara, cabeza y cuello, extremidad superior derecha e izquierda.

Seguir indicaciones de la figura.



¿BASTA CON PONERSE A LA SOMBRA PARA ESTAR PROTEGIDO?

- × **No**, ya que la radiación reflejada en el suelo, especialmente la arena, el agua y sobre todo la nieve, es suficiente para producirnos una quemadura solar.
- × Otros factores que influyen en la cantidad de radiación UV recibida son **la altura** (por cada 300 m. se incrementa 4% la RUV) y **la latitud** (mayor RUV cuanto más próximos al ecuador)
- × La RUVB varía mucho a lo largo del año (mayor en primavera y verano) y a lo largo del día (mayor de 12 a 16 horas). Sin embargo, la RUVA es constante a lo largo del año y del día.

REFLEXIÓN DE LA RUV POR SUPERFICIES

La arena refleja hasta un **15%**

El césped refleja hasta un **20%**

La nieve refleja hasta un **80%**

¿CUÁL ES EL MEJOR FOTOPROTECTOR EN LA ADOLESCENCIA?

- ✘ Utilizar un FPS **al menos de 30**, pero si tu piel es clara y te quemas con facilidad o tienes pecas y/o lunares mejor utilizar SPF 50+. Siempre verificar en el envase que pone la palabra **UVA** dentro de un círculo, esto garantiza que proporciona la suficiente fotoprotección frente a la radiación UVA.
- ✘ Elige fotoprotectores **oil free** o en gel para no producir o empeorar el acné.
- ✘ Evita fotoprotectores con filtros como **oxibenzona, octocrileno u octinoxato**, en el momento actual polémicos por su posible absorción y efectos negativos en el medioambiente.
- ✘ Si el fotoprotector es en spray evita aquellos que contengan **dióxido de titanio** en nanosomas por la posibilidad de inhalación.
- ✘ Si realizas ejercicio o baño utiliza fotoprotectores **resistentes al agua y al sudor**.

¿EXISTEN LOS FOTOPROTECTORES PANTALLA TOTAL?

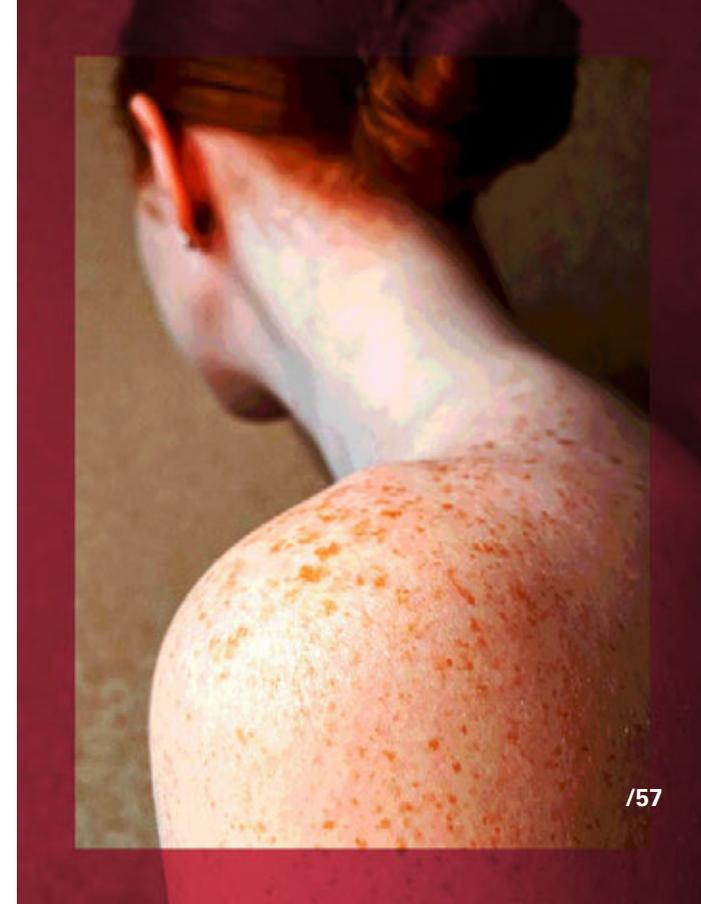


¿EL BRONCEADO ES BUENO PARA MI PIEL?

El proceso del bronceado es nuestra mejor defensa del sol, sin embargo, su aparición es un signo de daño en el ADN de las células de la piel inducido por la RUV.

Existen 2 tipos de melanina. La eumelanina oscura y muy protectora y la feomelanina rojiza poco protectora*.

*Los pelirrojos tienen un predominio de feomelanina y por eso su riesgo de cáncer de piel es mayor.



/57

¿DE VERDAD LAS CABINAS DE BRONCEADO SON TAN MALAS?

- ✘ Los estudios prueban asociación entre la exposición a lámparas de bronceado artificial y el melanoma.
- ✘ Se ha observado asociación entre tomar rayos UVA por debajo de los 25 años o muchas exposiciones (>10 sesiones en toda la vida) con el riesgo de melanoma.
- ✘ En nuestro país su uso está prohibido a los menores de 18 años y los establecimientos deben cumplir la normativa establecida en cada comunidad autónoma.

¿SON ÚTILES LAS ROPAS O LAS GORRAS PARA PROTEGERME DEL SOL?

Por supuesto, **son la base de la protección frente al sol**. Evitar el sol del mediodía en primavera y verano, que es el más dañino, utilizar ropas, sombreros o gorras y llevar gafas de sol es la base para evitar el daño solar. Esto se ha de complementar con el uso de cremas fotoprotectoras. **Las únicas pantallas totales son las que nos ofrecen los tejidos.**

TEJIDOS

✘ **FPU. Factor protector de tejidos.**

Va de 0 a 40, aunque esta información no está en la mayoría de la ropa, en general la ropa nos protege del sol muy bien, siendo aquellas de **trama más apretada y colores más oscuros** las más protectoras.

GAFAS MARCA CE

Va de 0 a 4. Garantiza que cumple las normas que establece la Unión Europea.

CRISTALES DE COCHES

UVA. Los cristales de los coches absorben el 100% de la radiación UVB y respecto a la radiación UVA, el parabrisas si es muy protector absorbe el 95% de la RUVA pero los laterales solo el 60%. En cuanto a los cristales de las casas absorben la radiación UVB pero no el UVA.

58/

Es importante que conozcas qué fototipo tienes. Todos necesitan fotoprotección, pero los **tipos 1 y 2** son los que más.

- ✘ El número de **FPS** que aparece en la crema solar te da una idea del grado de protección.
- ✘ La expresión "pantalla total" **NO está permitida**. Ningún fotoprotector bloquea el 100% de los rayos y esa frase da al usuario/a una falsa sensación de seguridad.
- ✘ Se aconseja repetir la aplicación de fotoprotector **cada 2 h** porque se absorbe, degrada y elimina con el sudor, el baño, el roce, etc.
- ✘ La caducidad de la crema solar (y que se indica en la etiqueta) está ligada a la **pérdida de eficacia** de su protección la cual pasado un año puede reducirse.

RECUERDA

LA PIEL

- ✘ TIENE MEMORIA Y EL DAÑO SOLAR ES ACUMULATIVO

RECUERDA



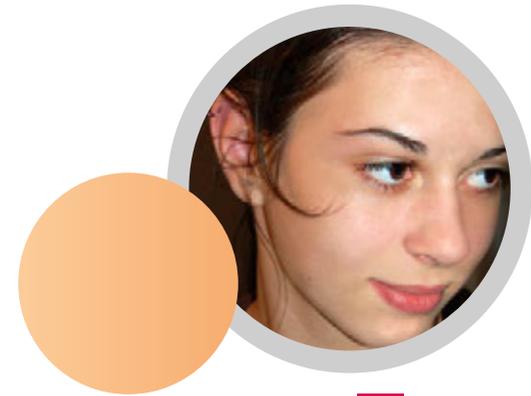
FOTOTIPO 1

- ✗ Piel muy blanca, pecas y cabello pelirrojo.
- ✗ Se quema siempre.
- ✗ No se broncea nunca.



FOTOTIPO 2

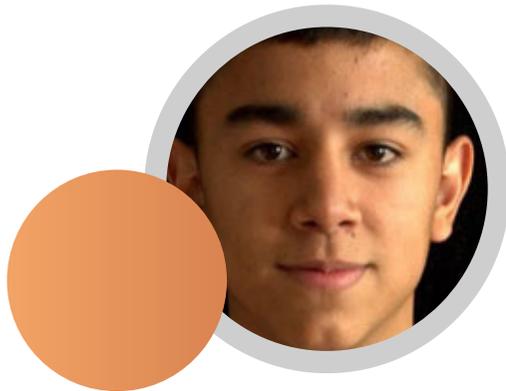
- ✗ Piel clara, cabello rubio y ojos claros.
- ✗ Se quema muy fácilmente.
- ✗ Bronceado mínimo.



FOTOTIPO 3

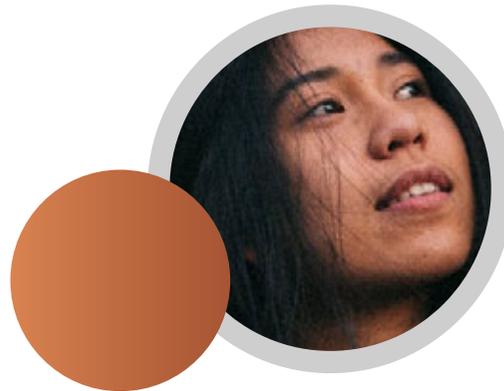
- ✗ Piel ligeramente morena.
- ✗ Se quema fácilmente.
- ✗ Bronceado gradual.

¿QUÉ FOTOTIPO TIENES?



FOTOTIPO 4

- ✗ Piel morena.
- ✗ Se quema ocasionalmente.
- ✗ Bronceado rápido.



FOTOTIPO 5

- ✗ Piel muy morena.
- ✗ Se quema raramente.
- ✗ Bronceado intenso y rápido.



FOTOTIPO 6

- ✗ Piel negra.
- ✗ No se quema nunca.
- ✗ Bronceado máximo.

ACTIVIDADES



1. Coge un **fotoprotector solar**, mira la etiqueta y fíjate en lo siguiente:

- ✗ Qué número de FPS tiene.
- ✗ ¿Aparece la palabra UVA dentro de un circulito?
- ✗ ¿Aparece en la composición alguno de los filtros controvertidos: oxibenzona, octocrileno u octinoxato?
- ✗ ¿El FPS crees qué es el que le conviene a tu piel?

2. **Improvisar un plató** en el centro educativo y tomar fotografías de todas las personas que quieran pasar por ese plató improvisado. Obtener retratos fotográficos de partes del cuerpo que quieran mostrar, macrofotografías de pieles, con la finalidad de obtener un **catálogo cromático y visual** (ver el proyecto **HUMANAE** de Angelica Dass).

Posteriormente elabora una cartografía de similitudes y diferencias que dan cuenta de la diversidad de fototipos. (*Educación Artística Sensible*. José María Mesías Lema)

3. Ilumina tu piel con **luz ultravioleta** (como la que hay en las discotecas), verás cómo tienes muchas más manchas de las que tú crees. + información pinchar el enlace: **Como hacer luz ultravioleta**

4. **Identifica canciones** en las que la piel tenga protagonismo, escúchalas y coméntalas en el aula.

- ✗Cuál es la idea principal de la que nos habla la canción
- ✗De qué nos habla la historia
- ✗Describe a los personajes
- ✗A qué dilema o conflicto se enfrentan
- ✗Te has sentido así en algún momento
- ✗Cambiarías el mensaje de la canción, cuál sería

5. **Peloteo entre Rafa Nadal y la dermatóloga Yolanda Gilaberte contra el melanoma**

Visualiza el **vídeo** y coméntalo en clase.





INFORMACIÓN

GUÍA PARA PACIENTES CON ACNÉ

<https://aedv.es/wp-content/uploads/2021/05/Gui%CC%81a-pacientes-con-acne.pdf>

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

<https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/homeITS.htm>

ACADEMIA ESPAÑOLA DE DERMATOLOGÍA Y VENEROLOGÍA

<https://aedv.es/>

CAMPAÑA DE FOTOPROTECCIÓN ESCOLAR

https://conviveconelsol.es/wp-content/uploads/2021/05/AF_folleto-informativo_2021.pdf

VIAJE EMOCIONAL A MI COSMOS VITAL

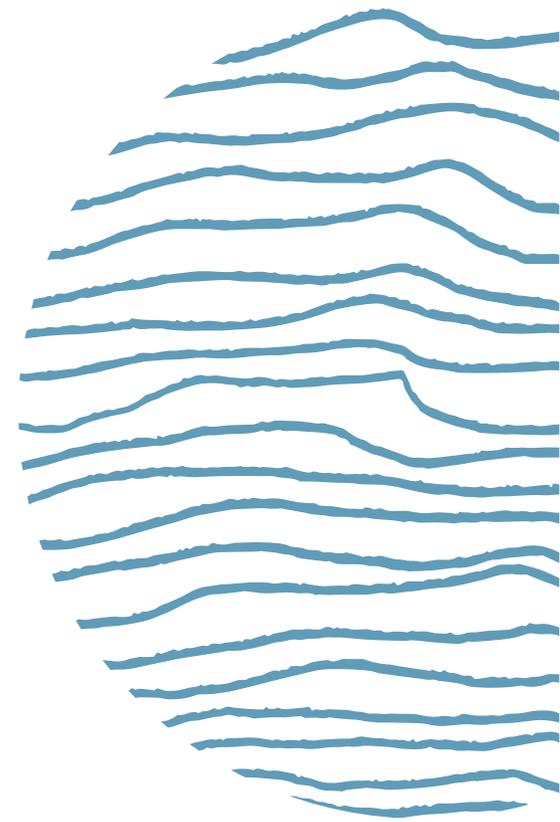
<https://bit.ly/4dbtYdk>

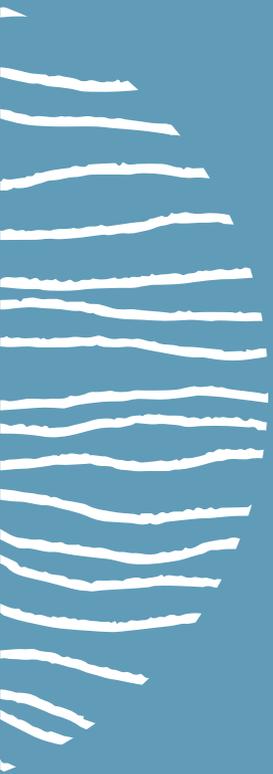
RECURSOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

<https://eps.aragon.es/>

AUTOEVALUACIÓN DEL ALUMNADO

<https://eps.aragon.es/wp-content/uploads/2023/09/MI-PIEL.-Autoevaluacion-del-alumnado.pdf>





Dirección General de Salud Pública
Dirección General de Planificación y Equidad



+ INFO

