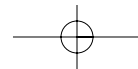
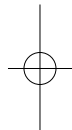
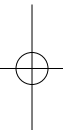


SEPADIC

Secretaría en Prevención
de las Adicciones



AUTORIDADES

GOBERNADOR

Cr. Juan **SCHIARETTI**

VICEGOBERNADOR

D. Héctor **CAMPANA**

MINISTERIO DE GOBIERNO

Sr. Ministro D. Carlos **CASERIO**

SECRETARIA DE COORDINACION EN PREVENCION Y ASISTENCIA DE LAS ADICCIONES

Secretario: Lic. Juan Carlos **MANSILLA**

Subsecretaria: Dra. Elena **DOMINGUEZ**

DIRECCION DE PREVENCION

Directora: Lic. Lucrecia **Esteve De Lorenzi**

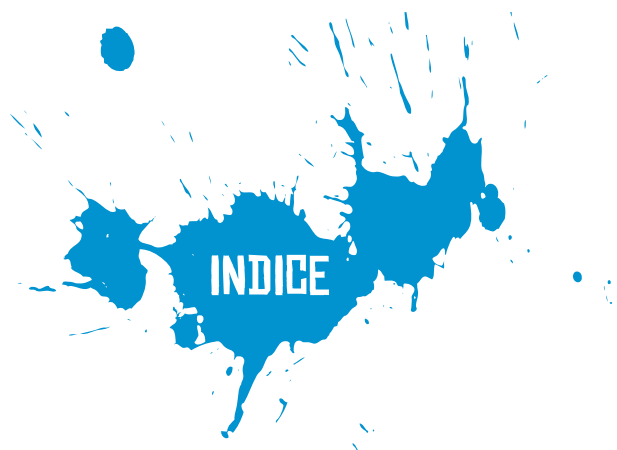
Autores (por orden alfabético):

Castaño María Virginia, **Del Zotto Libonatti** Patricia,
Esteve De Lorenzi Lucrecia, **Mansilla** Juan Carlos,
Priolo María Marcela, **Paz Fioramonti** Irene Graciana,
Sánchez María Juliana

Colaboradora: Claudia A. **Sosa**, Silvia **Brunetti**

Supervisores: Lucrecia **Esteve De Lorenzi**, Juan Carlos **Mansilla**

Diseño Gráfico: Fabián **Orsini**

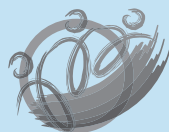


| | |
|--|-----------|
| Bienvenida | 11 |
| Actividad de presentación ¿Nos conocemos? | 12 |
| Módulo 1. Conceptos básicos sobre Drogas | 15 |
| Generalidades sobre drogas | 16 |
| Patrones de consumo | 16 |
| Factores Protectores y de Riesgo frente al consumo de drogas | 18 |
| Clasificación | 21 |
| Actividad 1. ¿Como lo vemos? | 22 |
| Actividad 2. Por la red | 23 |
| Módulo 2. Pensemos en salud | 25 |
| Promoción de la salud y Prevención | 26 |
| Tipos de Prevención | 27 |
| Modelos Preventivos | 29 |
| ¿Que podemos hacer como jóvenes? Prevención entre pares | 31 |
| ActividadTalleres | 32 |
| • Autoconocimiento o conocimiento de si mismo | 32 |
| • Comunicación asertiva | 33 |
| • Presión de grupo | 36 |
| • Resolución de conflictos | 38 |
| • Reconociendo la Red de apoyo | 39 |

| | |
|---|-----------|
| Módulo 3. Acerca de los jóvenes | 43 |
| Culturas juveniles | 44 |
| La noche, la previa, la fiesta... | 45 |
| Cuidado entre pares | 47 |
| Actividad: ¿Que pensás vos? | 48 |
| | |
| Módulo 4. ¿Qué podemos hacer? Elaboremos un proyecto | 53 |
| Guía para la construcción de un proyecto de prevención | 54 |
| | |
| Anexo Información general sobre sustancias | 57 |
| Alcohol | 58 |
| Tabaco | 61 |
| Marihuana | 62 |
| Cocaína | 63 |
| Drogas de síntesis | 64 |
| Psicofármacos | 67 |
| | |
| Sitios en la web para visitar | 70 |
| | |
| Glosario | 71 |
| | |
| Bibliografía | 75 |



PASALA
BIEN



SEPADIC

Secretaría en Prevención
de las Adicciones

INTRODUCCIÓN

Los estudios sobre consumo de drogas señalan que es la Adolescencia y Juventud el momento de la vida donde la experimentación con alcohol y otras drogas tiene mayor presencia.

Las razones son de lo más variadas: la curiosidad, la imitación de la conducta de otros, la búsqueda de nuevas sensaciones, el intento por vencer la timidez, la creencia de que debo "pasarla bien" a toda costa.

Como los adultos, no siempre sabemos llegar a la Juventud con un discurso creíble y efectivo, todo lo que nos gustaría que los jóvenes "aprendan" sobre las drogas suele no encontrar buenas vías para ser comunicado.

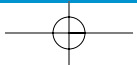
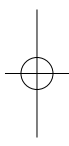
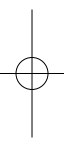
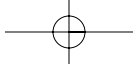
¿Cómo hacer entonces para que los adolescentes y jóvenes estén advertidos sobre los riesgos que implican las drogas en una etapa signada por la "búsqueda" como actitud de vida? ¿Cómo puede a ellos llegar con efectividad un mensaje "Preventivo"?

La respuesta está dada en la propia capacidad de cuidado y protección que los mismos jóvenes tienen hacia sí mismos y sus pares. La gran mayoría de los jóvenes no tiene problemas con el consumo de drogas, o sea, saben cómo protegerse de estos riesgos y la forma de cuidarse de ellos.

Por lo dicho, este texto parte de la confianza que Sepadic tiene en los recursos de autoprotección de nuestros adolescentes y jóvenes. Razón por la cual pone en sus manos un material no solo informativo, sino sobre todo un instrumento para ser compartido por ellos y entre ellos, con la expectativa de potenciar esas capacidades positivas que hacen de esta etapa de la vida una de las más esperanzadoras.

Lic. Juan Carlos Mansilla

Secretario de Sepadic
Julio de 2011



PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA

El Programa de Prevención del consumo de drogas y Promoción de un estilo de vida saludable “Pasala Bien” es una propuesta de la Sepadic, para aquellos jóvenes interesados en trabajar en la temática, con la finalidad de promover reflexiones acerca del consumo de drogas en la sociedad dinámica y con cambios constantes en la que vivimos.

A través de la metodología de “educación entre pares”, se brindan herramientas que les posibilitaran plantear un trabajo para que los jóvenes, busquen propuestas de acciones tendientes a lograr el bienestar cotidiano y el enriquecimiento personal. Los jóvenes al compartir edades, códigos propios, expresiones, podrán sentirse más cómodos al tratar el tema del consumo de drogas, haciéndolo de una forma más agradable.

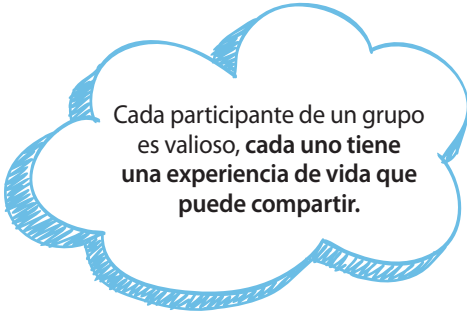
Proponemos este material, como guía básica para que a partir de la realización de las actividades propuestas, se generen intereses, cuestionamientos, dudas que sean motivadores para la búsqueda de información que enriquezca el saber, que permita la reflexión y si es necesario, sean el punto de partida de posibles modificaciones en las actitudes y en los comportamientos.

Te invitamos a leer y poner en práctica todas tus ideas, compartiéndolas con tu grupo de amigos y compañeros.

Bienvenidos!!!

NOS CONOCEMOS?

Para trabajar en grupo es importante conocerse entre los integrantes. La siguiente es una propuesta de actividad para hacerlo.



Cada participante de un grupo es valioso, **cada uno tiene una experiencia de vida que puede compartir.**

“Les presento a un amigo”

Objetivo:

Realizar la presentación de cada uno de los participantes del grupo, compartiendo algunos aspectos de su vida que les permitan identificarse.

Desarrollo

Se entrega un papel a cada participante y se solicita que anoten:

- a) Una característica personal que el resto de los integrantes del grupo no sepan sobre el (por ejemplo qué les gusta bailar, el deporte que practican, si son alérgicos a algo, etc.).
- b) Su actividad favorita.
- c) Una expectativa del encuentro.
- d) Su nombre.

Todos depositarán su hoja en una bolsa o caja, un participante sacará un papel y comenzará a leer la información, **excepto el nombre**, cuando el autor la reconozca se pondrá de pie y quien está leyendo dirá al final “les presento a... (nombre)”. Quien se puso de pie tomará el siguiente papel y así se continuará hasta terminar la presentación de todo el grupo.

Materiales

Papel y lápiz para cada participante, una caja o bolsa.

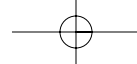
Para finalizar esta actividad, quien coordina, puede realizar las siguientes preguntas:

¿Cómo se sintieron realizando esta actividad?

¿Escucharon expectativas o gustos iguales o diferentes a las suyas?

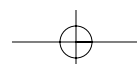
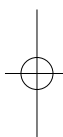
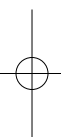
Se concluye señalando la importancia de conocer los intereses de las personas con quienes nos relacionamos y las expectativas respecto al grupo.

Todo grupo necesita una identidad, te proponemos que elijan un nombre para el grupo.



SEPADIC

Secretaría en Prevención
de las Adicciones



MÓDULO 1
CONCEPTOS BÁSICOS
SOBRE DROGAS

DROGAS: generalidades, patrones de consumo.

En diversas culturas se han consumido drogas a lo largo de la historia, lo que cambio, fueron las significaciones que las sociedades atribuyeron a sus consumos.

En el siglo XIX, las drogas se consumían con fines religiosos y espirituales. Incluso se las utilizaba con fines terapéuticos, para calmar un malestar o dolor de tipo físico o emocional.

Durante los dos últimos siglos hubo un cambio en el significado que las personas le otorgaron a las drogas, siendo principalmente su consumo de tipo festivo, recreativo, persiguiendo la búsqueda del placer como fin en sí mismo.

En la actualidad el uso de drogas se manifiesta en distintos ámbitos sociales, siendo cada vez mas aceptado y estableciéndose de esta forma una **"tolerancia social"**. Por ejemplo, consumir alcohol de manera excesiva durante los fines de semana es parte de la cultura de la noche y no es considerado un problema, ni causa una reacción de alarma.

¿Todas las formas de consumo son iguales?

Los motivos por los cuales una persona puede consumir drogas, son muy diversos. Las drogas no actúan igual en todas las personas ni producen los mismos efectos, éstos dependen de la relación que se establezca entre la sustancia que se usa, la persona que la consume y su entorno.



Entonces, en el complejo fenómeno del consumo de sustancias, debemos tener en cuenta los tres aspectos:

- **Las drogas**, definidas por la OMS (Organización mundial de la Salud), como "toda sustancia natural o sintética, legal o ilegal que introducida en el

organismo, tiene la capacidad de modificar el funcionamiento del cerebro, alterando la percepción, el estado de ánimo y el comportamiento de los consumidores”.

Sus efectos van a depender del tipo de droga, la pureza de sus componentes, la dosis, que se consuma, entre otras.

- **Las personas** presentan características físicas, psíquicas y sociales particulares, por lo cual los efectos del consumo de drogas dependerán por ejemplo de la edad, el sexo, el peso corporal, las expectativas y el estado de ánimo al momento de consumir, las experiencias previas que haya tenido con la sustancia, etc.
- **El contexto**, puede condicionar los modos de relacionarnos con las sustancias. Influyen tanto el grupo de pares, la familia, la escuela, el ambiente (consumir en un bar, una plaza, un boliche, etc), el entorno laboral, como los medios de comunicación, las tradiciones culturales, entre otros.

De lo expresado anteriormente podemos diferenciar distintas formas de consumos:

USO: consumo experimental u ocasional, que en general no evidencia consecuencias nocivas para el individuo y su entorno.

ABUSO: uso habitual de drogas a pesar de las consecuencias negativas que el consumo ocasiona. La persona comienza a experimentar problemas relacionados con el consumo de drogas, por ejemplo dificultades para llevar a cabo sus obligaciones cotidianas, conflictos interpersonales y sociales, etc. En la actualidad muchos de los jóvenes consumen grandes cantidades de alcohol en pocas horas, esta forma de consumo abusiva se denomina “Binge Drinking”. y puede ocasionar riesgos corto plazo como por ejemplo accidentes de tránsito.

DEPENDENCIA: uso excesivo de una sustancia durante un largo período de tiempo, que genera consecuencias negativas para la persona y su entorno. El consumo de drogas pasa a convertirse en una conducta, en torno a la cual se organiza la vida del sujeto. Así, dedica la mayor parte de su tiempo a conseguir la sustancia, consumirla, experimentar sus efectos y reponerse de ellos.

Cuando hablamos de dependencia es importante tener en cuenta el concepto de tolerancia y el de síndrome de abstinencia:

Tolerancia: es un estado de adaptación caracterizado por la disminución de la respuesta a la misma cantidad de droga o por la necesidad de consumir una dosis mayor para provocar el mismo efecto.

Síndrome de abstinencia: conjunto de signos y síntomas que se produce cuando la persona deja de consumir las sustancia bruscamente o disminuye la dosis consumida.

Entendemos a los patrones de consumo como un proceso dinámico en el que no necesariamente todos los consumidores llegan a ser dependientes.

Factores Protectores y de Riesgo frente al consumo de drogas:

El consumo de drogas se relaciona con múltiples factores que pueden aumentar o disminuir la probabilidad de que una persona use drogas.

Son factores protectores, aquellas características individuales, familiares, sociales, ambientales, etc., que inhiben y/o reducen la probabilidad del uso y/o abuso de drogas.

Son factores de riesgo, las características individuales, familiares, sociales y del contexto ambiental que incrementan la probabilidad del inicio del consumo de drogas o el mantenimiento del mismo.

En relación a estos factores de Riesgo y de Protección se deben tener en cuenta:

- Ambos factores influyen en las personas durante diferentes periodos de sus vidas, durante los cuales, un factor puede cobrar mayor relevancia que otros, por ejemplo: durante la adolescencia toma relevancia el

grupo de amigos, donde el par pasa a ser el referente a seguir, por lo que muchas decisiones o comportamientos pueden estar influenciados por el grupo de pertenencia.

- Un factor de protección para un individuo o grupo puede ser de riesgo para otro, por ejemplo, el uso del tiempo libre, puede ser un factor de protección si se lo utiliza para hacer alguna actividad recreativa, pero puede ser de riesgo si es utilizado para juntarse todos los días a tomar cervezas con amigos.
- No debemos considerar la presencia de factores de riesgo como causas del consumo de drogas, sino como circunstancias que **en conjunto** implican una mayor o menor vulnerabilidad para el mismo.

Algunos ejemplos.

| Factores de protección | Factores de riesgo |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Participación en actividades escolares, extraescolares y recreativas. • Autoestima, confianza en si mismo, reconocimiento de las propias capacidades. • Actitudes y conductas a favor de un estilo de vida saludable y en desacuerdo con el consumo de drogas. • Realizar actividades divertidas y sanas con el grupo de pares. • Contar con un grupo de amigos que acepte y respete la diversidad de opiniones. • Instituciones comunitarias que trabajen en conjunto para promover un ambiente saludable. • Contar con lugares propicios para la participación en actividades comunitarias y recreativas. | <ul style="list-style-type: none"> • Tolerancia social y personal con respecto al uso de drogas. • Creencias erróneas sobre el consumo de drogas. • Búsqueda de aceptación grupal. Dificultad para relacionarse. • Amigos, vecinos o compañeros que tengan actitudes positivas hacia el consumo. • Ausencia de actividades recreativas compartidas con la familia y los amigos. |

Con el fin de lograr una comprensión más clara de los factores de riesgo y protección te proponemos identificarlos en la siguiente actividad

Señalar dichos factores en las siguientes situaciones

CASO A

Matías es un adolescente de 15 años que vive en un barrio de clase media baja alejado de la Ciudad de Córdoba. Tiene afinidad por la música y está formando un conjunto de rock. Perteneció a una familia de seis hermanos. Ambos padres trabajan y procuran estar pendientes de las tareas de sus hijos, adoptando una disciplina rígida y autoritaria con el fin de que “no se descarrilen”. Matías es el mayor de sus hermanos, por lo que intenta tener una comunicación abierta con ellos e inculcarles el deporte como camino para tener una vida saludable. En el barrio donde viven, existen algunos grupos de chicos que consumen marihuana. Su hermano Pablo le comenta que María, otra hermana, ha sido vista con frecuencia con uno de los integrantes de este grupo. Por estas razones, Matías decide hablar con ella.

CASO B

Una reconocida escuela está ubicada en un barrio de clase media alta y cuenta con el apoyo de diversas instituciones académicas. Dicha escuela se caracteriza por fomentar la comunicación y establecer vínculos afectivos entre el personal y los estudiantes. Ana, alumna de esta escuela, constantemente se aísla del grupo, y ha comenzado a bajar sus notas en los exámenes escolares. Tanto su profesora como la directora de la escuela están preocupadas por ella, porque presumen que pueda estar consumiendo drogas.

- **Es importante que al trabajar el tema se dejen de lado creencias o prejuicios propios, y se tenga en cuenta que el consumo de drogas puede estar presente en distintas edades, sexo y clases sociales.**
- **Recordar que lo que puede ser un factor de protección para un grupo, puede ser de riesgo para otro.**

DIFERENTES CLASIFICACIONES DE DROGAS

Clasificación de las drogas según los efectos que pueden producir en nuestro SNC.

- **Depresoras:** son aquellas que enlentecen, reducen o inhiben el funcionamiento del SNC. Entre ellas encontramos: el alcohol, opiáceos: heroína, morfina, ansiolíticos (pastillas para calmar la ansiedad), hipnóticos (pastillas para dormir), los solventes (inhalantes): pegamentos, nafta, pintura, etc.
- **Estimulantes:** aceleran el pensamiento y la actividad motriz, generando dificultad para dormir, sensaciones de excitación y euforia. Ejemplos de ellas son: anfetaminas: cocaína, pasta base, nicotina, xantinas (caféina, entre otras).
- **Distorsionantes:** alteran la percepción de los estímulos. Ejemplos de ellas son: LSD, éxtasis, hongos, el floripón, marihuana y sus derivados.

Clasificación según el origen

| | Naturales | Semisintéticas | Sintéticas |
|-------------|--|--|---|
| Descripción | Sus componentes activos, derivan de la naturaleza | Son obtenidas de la síntesis parcial de sustancias naturales a las que se le agregan otros componentes químicos. | Se obtienen a partir de la síntesis de sustancias químicas. |
| Ejemplos | Marihuana (aunque actualmente su cultivo ya contiene elementos químicos artificiales), hongos, hojas de coca, etc. | Morfina, heroína, cocaína, etc. | Anfetaminas, éxtasis, etc. |

Clasificación de las drogas de acuerdo a la legislación.

- **Legales :** alcohol, tabaco, medicamentos.
- **Illegales:** marihuana, cocaína, LSD, éxtasis, paco, etc.

- Es importante no confundir entre ilegalidad y peligrosidad, por ejemplo el alcohol es una droga socialmente aceptada, pero puede llegar a generar riesgos asociados a su consumo, como accidentes de tráfico, violencia, etc.

Actividad 1 ¿Cómo lo vemos?

Como en el presente modulo se trabajaron las generalidades sobre drogas, patrones de consumo, etc, consideramos importante que como jóvenes, conozcan y compartan las distintas creencias y posturas en relación al tema. Para ello te presentamos la siguiente actividad para ser realizada en grupo.

Objetivos

- Explorar las ideas y opiniones que los integrantes del grupo tienen sobre las drogas y sus consumos
- Promover la creación de espacios de expresión y discusión al respecto.
- Facilitar la identificación de preconceptos, posturas, puntos de tensión, contradicciones, cuestionamientos, cuya revisión aporte a la construcción o reconstrucción de diversas miradas sobre el tema.

Materiales

Imágenes, fotos, recortes de revistas y diarios, que sugieran o no un posible consumo

Metodología del taller

Se realizará la selección de una serie de imágenes que servirán como material para la actividad, algunas estarán relacionadas directamente con las drogas y otras no. Ejemplo: imágenes de amigos en un bar, en un recital, en una plaza, en la escuela, imágenes de un almuerzo familiar, etc.

Desarrollo del taller

- Dividirse en grupos.
- Elegir un delegado por grupo, quien es el encargado de acercarse a la mesa y elegir 3 imágenes.
- Luego de elegir las mismas, se plantea la consigna: ***“a partir de las tres imágenes construir una historia o un breve relato de consumo”***.
- Para esto, tener en cuenta en el relato:
 - ¿ A qué droga se hace referencia?
 - ¿Por qué los protagonistas eligen usar o no usar drogas?,
 - ¿Qué elementos de la imagen creen que pudo haber favorecido o no al consumo?
 - ¿Cuáles son los efectos que produce?
 - ¿Cuáles son los riesgos a los que se exponen?

Cada grupo hará su exposición y el coordinador del taller será el encargado de guiar las presentaciones.

Actividad 2. Por la Red

Para finalizar el trabajo de este modulo, te proponemos que a través de una encuesta virtual conozcas las opiniones sobre la temática de drogas de otros jóvenes de tu entorno que no compartieron este encuentro.

Sugerencias para realizar la encuesta:

Estoy participando de un grupo en el que trabajamos sobre prevención del consumo de drogas y me interesaría conocer tu opinión sobre ello.

- ¿Cuál es tu opinión respecto al consumo de alcohol y otras drogas?
- ¿Pensás que todo consumo de drogas puede traer problemas? ¿Cuáles?
- ¿Qué tipo de acciones preventivas crees que se pueden realizar en tu entorno?

Para el coordinador

Ideas Claves a tener en cuenta para la síntesis de lo trabajado:

- Concepto de drogas.
- Patrones de consumo. Diferencias entre los distintos tipos de consumo.
- Factores protectores y de riesgo

MÓDULO 2

PENSEMOS EN SALUD

Como jóvenes podemos hacer mucho para promover la salud, para esto es necesario comprender ciertos aspectos relacionados a la misma y así poder imaginar qué es lo que podríamos hacer y de qué modo.

Tal como lo define la Carta de Ottawa, 1983, la "salud se construye y se vive en el marco de la vida cotidiana", es un proceso dinámico y variable y su construcción depende del equilibrio entre la persona (con sus condiciones físicas, biológicas, emocionales, mentales, espirituales) y su entorno (factores sociales, económicos, ambientales, históricos, políticos, etc.)

Desde esta mirada la salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino como la define la Organización Mundial de la Salud (OMS), es el mejor estado de bienestar integral, físico, mental y social, que una persona puede alcanzar.

A partir de esta conceptualización, se define la **Promoción de la Salud**, como "la acción social, educativa y política que incrementa la conciencia pública, promueve acciones comunitarias y estilos de vida saludables; brinda oportunidades y empodera a las personas para que ejerzan sus derechos y responsabilidades para la formación de ambientes, sistemas y políticas que sean favorables a su salud y bienestar".

Es así que, la promoción de la salud busca modificar las condiciones de vida para que sean dignas, a través del desarrollo de habilidades personales y ambientes favorecedores de salud.

La salud es un derecho humano fundamental, que implica que las personas pueden participar en la planificación e implementación de estrategias para la promoción de la misma.

La Promoción de la Salud:

Incorpora la necesidad de actuar sobre los determinantes de salud.

Reconoce a la persona como sujeto con derechos y deberes.

Permite avanzar en la meta de lograr mayor equidad en salud.

Es una alternativa de trabajo en los sistemas de salud.

Promueve que seamos ciudadanos activos y responsables en el cuidado de la propia salud y la de todos.

Otro concepto relacionado a la "Construcción de Salud", es el de **Prevención**, definida como aquellas estrategias y/o acciones que tienen como objetivo, actuar para que un problema no aparezca o en caso de que se presente, disminuir sus efectos.

En “Hacia un Plan Municipal sobre Adicciones” (2010), se define a la Prevención del consumo de drogas, como “el conjunto de esfuerzos que una comunidad pone en marcha para reducir en forma razonable la probabilidad de que en su seno, aparezcan problemas relacionados con los consumos de drogas”¹.

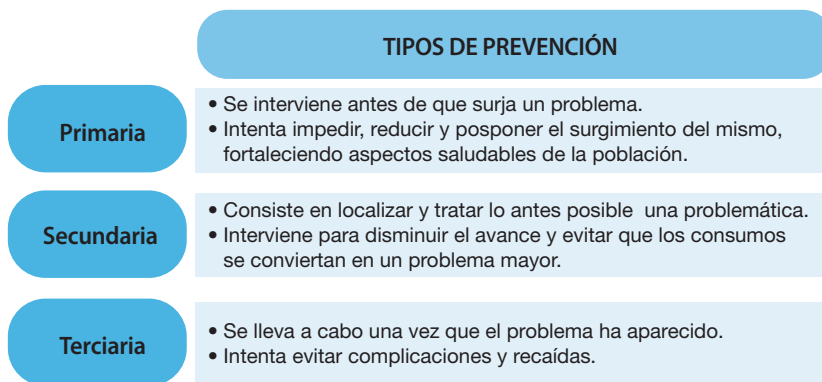
Este concepto plantea la prevención del consumo de drogas desde una perspectiva amplia, a la vez que sugiere la identificación de factores de riesgo y de protección, que pueden influir en la aparición de los problemas vinculados al consumo.

En la misma línea, Martín E., define a la prevención como un “proceso activo de implementación de iniciativas tendientes a modificar y mejorar la formación integral y la calidad de vida de los individuos, fomentando el autocontrol individual y la resistencia colectiva ante la oferta de drogas”.

La prevención busca:

- **Modificar situaciones** de contexto individual, familiar y comunitario proponiendo estilos de vida saludables.
- **Intervenir** para evitar la transición del uso al abuso y a la dependencia.
- **Posponer la edad** de inicio del consumo de sustancias.
- **Limitar la cantidad y la frecuencia** en caso de existir consumos.
- **Disminuir los daños** relacionados al consumo de drogas, los factores de riesgo y potenciar los factores de protección presentes en la población.

¿Qué tipos de prevención existen?



¹ Comas Arnau, Domingo. Niveles, ámbitos y modalidades para la prevención del uso problemático de drogas. Séptima Conferencia Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas. Viña del Mar (Chile) Marzo 1999.

² Martín E. (1995) “De los objetivos de la prevención a la prevención por Objetivos”. Citados en Bases científicas de la prevención de las drogas dependencias. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Madrid 2002.

Prevención según el nivel de riesgo del grupo destinatario

Universal

- Dirigida sin distinción, a todo un grupo de la población.
- Destinada a fortalecer valores, actitudes, conocimientos y habilidades que les permitan comprometerse con estilos de vida saludables.
- Ejemplo: chicos de 12 a 14 años.

Selectiva

- Dirigida a un subgrupo de la población objetivo, que tiene un riesgo mayor de ser consumidor que el promedio de las personas de su edad. Se dirige, por lo tanto, a grupos de riesgo.
- Ejemplo: grupos con vulnerabilidad social.

Indicada

- Dirigida a un subgrupo concreto de la comunidad, que suele ser consumidor, conformado por individuos en situación de alto riesgo.
- Ejemplo: jóvenes que usan sustancias, o que están relacionados con ambientes donde hay disponibilidad de drogas.

Según el enfoque de las acciones que se realicen

Específica

Acciones que de forma concreta y explícita están dirigidas a prevenir e influir en el consumo de drogas.

Ejemplo: Talleres de prevención del consumo de drogas.

Inespecífica

Acciones destinadas a favorecer el desarrollo de actitudes y habilidades para la vida. Promoviendo acciones en ámbitos diversos como educación, ocio y tiempo libre, cultura, estimulando conductas y valores que contribuyan a la construcción de estilos de vida saludables.

Ejemplo: Actividades deportivas que promuevan la utilización saludable del tiempo libre.

Estos dos enfoques, son formas complementarias de llevar a cabo acciones preventivas, la utilización de uno, otro o ambos, dependerá de los destinatarios, objetivos, tiempos y recursos.

¿Todas las visiones o posicionamientos frente al consumo de drogas son iguales?

Con el objetivo de tratar claramente este tema, traemos como referencia a Graciela Touzé, Trabajadora Social, quien en su libro, "Prevención de Adicciones. Un enfoque educativo", presenta un análisis de distintos modelos preventivos.

(Originalmente los primeros cuatro modelos fueron desarrollados por Helen Nowlis en 1975)

Estos modelos, nos muestran cuáles fueron los modos de abordar la prevención a lo largo de la historia, teniendo en cuenta que se trata de un tema complejo que incluye diversas miradas.

¿Qué es un modelo?

Son modos de ocuparnos de la temática de las drogas, de acuerdo a como comprendamos la realidad que pretendemos abordar.

Cada modelo tiene una determinada visión del mundo, lo cual deja entrever una ideología y posicionamiento en relación al consumo de drogas que influirá y determinará las intervenciones preventivas que se realicen.

Cada uno de ellos, integra de forma particular la relación entre el sujeto, la sustancia y el entorno.

¿Cuáles son los modelos?

| Modelo | Persona | Droga | Contexto |
|-------------------|--|---|---|
| Ético Jurídico | <ul style="list-style-type: none"> • Es considerada víctima de la sustancia. • El consumidor de drogas ilícitas es caracterizado como trasgresor/delincente. | <ul style="list-style-type: none"> • Considera a las drogas ilícitas como causantes del "problema drogas". | <ul style="list-style-type: none"> • Lo social impone una norma definiendo lo bueno, normal y deseable. Lo que se aparte de esta definición es considerado como "desviado" y debe ser reencauzado hacia la normalidad o eliminado. • Las acciones preventivas se orientan al control de la producción, comercialización y consumo de sustancias ilícitas. |

| | | | |
|---|---|--|--|
| Médico sanitario | <ul style="list-style-type: none"> • Introduce el concepto de enfermedad, interesándose por los grados de vulnerabilidad de una persona. • Tiene en cuenta los factores de riesgo y define a los niños y jóvenes como población vulnerable. | <ul style="list-style-type: none"> • Es considerada el agente que se introduce en la persona infectándola y enfermándola si el contexto la torna vulnerable. | <ul style="list-style-type: none"> • Considera los factores de riesgo, la tolerancia social y la facilidad de acceso a la sustancia. |
| Psico Social | <ul style="list-style-type: none"> • Considera a la persona como protagonista, en la interacción sustancia-persona-contexto. | <ul style="list-style-type: none"> • No distingue entre drogas lícitas e ilícitas, ni entre sustancias más o menos tóxicas, sino que tiene en cuenta las cantidades, frecuencias y modalidades del consumo. | <ul style="list-style-type: none"> • Considera la influencia que ejercen las personas o grupos (amigos, familia, otros) a través de las relaciones que tienen con el sujeto. |
| Socio cultural | <ul style="list-style-type: none"> • Las condiciones socio culturales, económicas y ambientales de las personas condicionan los consumos de drogas. | <ul style="list-style-type: none"> • Tienen importancia según el valor que una determinada sociedad les asigna. | <ul style="list-style-type: none"> • Es en las características de la sociedad donde deben buscarse las causas del consumo de drogas (como por ejemplo el consumismo) |
| Multi-dimensional | <ul style="list-style-type: none"> • Explica el consumo de drogas de una persona en base a la relación que adquiere con una sustancia, en un contexto específico. | <ul style="list-style-type: none"> • La droga es considerada como un elemento material, como un objeto. | <ul style="list-style-type: none"> • Enmarca e influye en la relación que se establece entre sujeto -sustancia. |
| El enfoque de reducción de daños y riesgos | <ul style="list-style-type: none"> • Reconoce que las personas se ven atraídos por las drogas y van a experimentar con ellas a pesar de la prohibición por esto se centra en atender los riesgos asociados al consumo de sustancias y no en prevenir el mismo. | <ul style="list-style-type: none"> • Considera la presencia de las drogas en la sociedad. | <ul style="list-style-type: none"> • Tiene en cuenta las características de una sociedad de consumo. |

Cada uno de los distintos modelos de abordaje presentados por Graciela Touzé, tienen una visión parcial sobre la temática, centrandolo cada uno su atención en la sustancia, en el individuo o en el contexto, a excepción del modelo multidimensional, en el que se plantea una "interacción entre los tres subsistemas": la droga, la persona y el contexto.

¿En qué ámbitos podemos realizar acciones preventivas?

Los ámbitos en los que se pueden realizar acciones preventivas son múltiples: escolar, familiar, laboral, comunitario.

Cada ámbito tiene sus características específicas, siendo importante la creatividad y el reconocimiento de los intereses de la población destinataria, al momento de planificar una intervención preventiva.

¿Qué podemos hacer como jóvenes?

Todos podemos hacer prevención desde el lugar que ocupemos socialmente. El mejor interlocutor para los jóvenes son los jóvenes, porque:

- Comparten intereses, lenguajes y vivencias comunes, lo que permite proponer alternativas de prevención adecuadas.
- Mejoran la eficacia del mensaje que se transmite eliminando barreras para la comunicación.
- Generan un encuentro de mayor confianza y cercanía.

¿Qué es la prevención entre pares?

La Prevención entre pares reconoce a los niños y jóvenes como **sujetos activos, creativos y participativos, con capacidad para transformar y enriquecer su medio personal y social.** Una concepción del niño y el adolescente como sujeto de **derecho, implica el derecho a la participación protagónica en todo aquello que se relaciona con su vida.**

Entendemos que realizar prevención entre pares, en relación al consumo de sustancias es importante, ya que, es más probable que los jóvenes escuchen a personas que son como ellos.

La prevención entre pares, es realizada por jóvenes que desean convertirse en multiplicadores de un mensaje y trabajo preventivo, que llegue a sus amigos y compañeros. La tarea del joven, es promover acciones saludables dentro de su propio grupo o comunidad. Para esto, es necesario, la construcción de espacios de encuentro, que respondan a las necesidades de los adolescentes y jóvenes, que posibiliten la integración y el intercambio, propiciando la

reflexión y la sensibilización, para lograr una actitud crítica frente al consumo de drogas, despojada de mitos y tabúes.

Es importante que las acciones preventivas se realicen a través de actividades divertidas, imaginativas e interactivas y sean sostenibles en el tiempo. Por ejemplo a través del deporte, redes sociales, mensajes de texto, la danza, las representaciones teatrales, etc.

Teniendo en cuenta el objetivo y las distintas formas de realizar acciones preventivas, proponemos una serie de Talleres destinados a fortalecer distintas Habilidades para la Vida, quedando a criterio de cada grupo la realización de una o más de las actividades propuestas.

Talleres

1) Autoconocimiento o conocimiento de si mismo:

Cuando hablamos de autoconocimiento nos referimos al reconocimiento y percepción de nuestras fortalezas, capacidades, debilidades, conductas y modos de relacionarnos con otros. Por ejemplo, la percepción que cada persona tiene de si misma en relación a su propia apariencia física, a su modo interactuar en el colegio, o como se ve a si misma con respecto al logro de sus intereses.

Esta habilidad se encuentra relacionada al desarrollo de la autoestima, considerada como la sensación de satisfacción que cada uno tiene consigo mismo. Un buen nivel de estima le permite a una persona quererse, valorarse, respetarse, aumentando la confianza en si mismo.

Es importante mencionar que reconocerse o percibirse a si mismo de forma adecuada, posibilita el desarrollo de un alto nivel de estima, lo cual actúa como un factor individual de protección ante el consumo de drogas.

Desarrollo de la actividad:

Objetivos:

- Promover en los jóvenes el reconocimiento de sus habilidades, sus aptitudes, actitudes y conductas que contribuyan a fortalecer o a debilitar su autoestima.

Iniciar la actividad explicando sobre el autoconcepto y la autoestima y como influyen en la forma en que nos desenvolvemos en la vida cotidiana .

Tareas a realizar por cada grupo:

- Dividirse en grupos de 4 o 5 personas.
- El coordinador reparte a cada uno de los grupos una cartulina o afiche y un fibrón.
- Cada grupo tendrá que dibujar en el afiche una persona.
- Los integrantes del grupo deberán pensar entre todos, debilidades y fortalezas en diferentes situaciones de su vida cotidiana, por ejemplo, en la escuela, con la familia, con los amigos, etc. Luego escribirlas en el afiche.
- Finalmente realizar un plenario y pensar entre todos, que se podría hacer para disminuir las debilidades y desarrollar las fortalezas.

Por ejemplo, podrían escribir: "me cuesta resolver los ejercicios de química, pero lo puedo superar pidiendo ayuda a los amigos o a las personas que entiendan la temática."

A todas las personas nos cuenta algunas cosas y nos resultan fáciles otras, reconocerlas y percibir las nos ayuda a aceptarnos y potenciar nuestras fortalezas.

2) Comunicación asertiva

Cuando nos comunicamos intercambiamos información, ideas, quedando reflejadas nuestras costumbres, actitudes, valores, sentimientos, como así también, la relación que se establece con la otra persona. La situación donde se establece la comunicación contextualiza y le da sentido a la misma. Durante la comunicación entran en juego dos partes básicas, la comunicación verbal y no verbal, la primera se refiere a las palabras que se utilizan y al tono de voz y la comunicación no verbal, al contacto visual, los gestos faciales, los movimientos de brazos y manos, la postura y la distancia corporal.

Para una buena comunicación, lo que se dice debe coincidir con el lenguaje de nuestros gestos y actitudes. En muchas ocasiones las palabras se contradicen con nuestros gestos. Por ejemplo: estando dos amigos sentados en una plaza, uno intenta contarle al otro, que hoy por la tarde se reencontró con un amigo del club que hacia tiempo que no veía, el amigo le dice que le cuenta, pero mientras tanto sigue interesado leyendo una revista que compro hace unos días.

Aunque el mensaje verbal del amigo dice que está interesado en escucharlo, el no verbal demuestra que su interés inmediato esta en leer la revista.

Algunos tips a tener en cuenta para mejorar la comunicación:

- Escuchar atentamente a la otra persona, evitando distracciones.
- Esperar a que la otra persona termine de hablar sin interrumpir.
- Escuchar a la otra persona sin prejuizar o emitir juicios de valor .
- Tratar de comprender lo que esta sintiendo el otro, sin minimizar la importancia que le otorga a lo que esta expresando.
- No contar tu historia cuando el otro necesita hablar.
- Tratar de comprender lo que esta sintiendo el otro, sin minimizar lo que esta expresando. Por ejemplo “no te preocupes, eso no es nada”
- Mostrar empatía, tratar de “ponernos en sus zapatos” y entender sus motivos.
- Comprobar si realmente se está entendiendo y no malinterpretando, diciendo con las propias palabras lo que comprendimos acerca de sus dichos.

Cuando hablamos de comunicación un concepto que entra en juego es el de asertividad.

La asertividad es un comportamiento verbal (lo que se dice) y no verbal (como se dice), que nos posibilita dar cuenta de nuestros derechos personales al mismo tiempo que se respetan los derechos de los demás.

Al hablar sobre un tema debemos ser capaces de expresar los motivos que nos llevan a pensar de determinada manera, al tiempo que respetamos las opiniones distintas de las nuestras.

Los comportamientos no asertivos pueden ser de dos tipos: agresivos y pasivos.

Una persona se comporta asertivamente cuando:

- Conoce cuales son sus derechos e intereses personales.
- Los defiende de diversas maneras, siendo respetuoso consigo mismo y con los demás.

En el siguiente cuadro se hace un resumen de las características de cada uno de estos comportamientos:

| | |
|--------------------------|---|
| Conducta asertiva | Se expresan directamente sentimientos, ideas, opiniones, derechos, sin amenazar, castigar o manipular a otros. Respeta los derechos propios y los de los demás. |
| Conducta Pasiva | No se expresan los sentimientos y pensamientos, o se expresan de manera ineficaz, negativa e inadecuada (excusas, sin confianza, con temor...). Sólo se tiene en cuenta los derechos de los demás. |
| Conducta agresiva | Se expresan sentimientos, ideas y pensamientos, pero sin respetar a los demás, emitiendo conductas agresivas directas (insultos, agresión física) o indirectas (comentarios o bromas sarcásticas). Sólo tiene en cuenta sus propios derechos. |

Sin embargo, las conductas, actitudes y respuestas no son asertivas en si mismas, sino que éstas, se significan de acuerdo al contexto y situaciones en las que se establecen. Por ejemplo, en algunas ocasiones, una respuesta pasiva ante una situación determinada, puede ser adecuada con respecto al contexto.

Desarrollo de la actividad:

A través de la representación teatral de una situación, debatir acerca de los distintos comportamientos y como pueden transformarse en una conducta asertiva. Se puede trabajar con la situación presentada a continuación, o elegir entre todos alguna situación que sea compartida por ustedes.

Ejemplo de conducta agresiva.

Participante 1:

Describe en voz alta la situación: Somos amigas. Hace un tiempo te presté mi par de zapatos preferidos y, a pesar de que te lo pedí varias veces, todavía no me lo devolviste.

El fin de semana voy a salir a bailar y necesito los zapatos. (Mirando al participante

2): "ya estoy cansada de pedirte los y no me los traés, estoy enojada por que me dijeron que encima le pegaste una flor, si no me los devolvés mañana me vas a tener que comprar unos nuevos si o si!!!"

Participante 2:

Hacia el participante 1: "ay!! Lucia, ¿¿que te crees?? Tenés un montón de zapatos y justo te venís a enojar con esto, si ya no los usabas mas. Voy a ver si me acuerdo de traértelos (irónica)

Ejemplo de conducta asertiva:

Participante 1:

"¡ Che Carla! Necesito que me devuelvas los zapatos que te presté. Te lo dije varias veces y no me los trajiste. Necesito que los traigas mañana para usarlos el fin de semana".

Participante 2:

Hacia el participante 1: "Tenés razón. Ya sabés que soy una despistada, mañana te los traigo."

3) Presión de grupo

La adolescencia es un período, en el cual tiene especial relevancia el grupo de pares como espacio de encuentro para la socialización y la experimentación de nuevas y diferentes sensaciones. Es esperable, que los jóvenes formen parte de un grupo, ya que contribuye al desarrollo personal y saludable, pero es a veces, el sentido de pertenencia a un grupo, lo que puede influir en el consumo de alcohol y/otras drogas.

La presión de Grupo, es uno de los factores que determinan la conducta de los adolescentes. El grupo puede tener mucha influencia en el inicio del consumo de alcohol y/otras drogas. A todo joven le interesa pertenecer a un grupo y por lo tanto tiende a identificarse con los miembros para sentirse valorado y aceptado. Por ello, la persona a veces se ve tentada a decir y hacer cosas con las que no esta de acuerdo, minimizando y postergando sus propios deseos, criterios o pensamientos. Es esperable, que el grupo de jóvenes, propicie situaciones que contribuyan a un desarrollo personal y saludable.

Primer taller

Objetivo:

- Promover y fortalecer en el adolescente habilidades para responder a la presión de grupo de pares.
1. Cada joven anota en una hoja 3 situaciones que vivió con su grupo y que sintió que lo puso en una situación difícil.
 2. Luego, entre todos escogen 6 situaciones de las escritas, para discutirlos.
 3. Cada situación de presión grupal se debate con la intervención de todos, para pensar entre todos como responder ante las situaciones mencionadas.

Se finaliza fijando los siguientes puntos:

Es importante:

- Animarnos a decir "NO" y a expresar nuestro punto de vista.
- No sentirnos "mal" si no estamos de acuerdo en determinadas situaciones.
- Respetar en el grupo las decisiones individuales.

Segundo taller

Objetivo:

- Promover la búsqueda de alternativas ante una situación conflictiva.
1. Se sugiere sentarse en forma circular.
 2. El coordinador expresa el siguiente disparador: comenten situaciones en las que se han sentido presionado por su grupo de amigos.
 3. Seleccionen una de las situaciones para representarla. El coordinador hace pasar al grupo de jóvenes que quiera actuar, al centro del círculo.
 4. Una vez actuada la situación, todo el grupo reflexionará la manera en que se posicionó el joven, proponiendo alternativas diferentes de actuación.
 5. Se finaliza fijando los siguientes conceptos:
- Un derecho que debemos utilizar es saber decir NO.

- Es importante no juzgar las distintas actitudes y posicionamientos dentro de un grupo.
- Ante diferentes situaciones, siempre es posible defender nuestra postura.
- Es importante que entre los amigos nos respetemos y valoremos.

4) Resolución de conflictos

Durante el transcurso de la vida, las personas se enfrentan a diversas situaciones en las que pueden generarse conflictos y ante las cuales deberán tomar decisiones.

Un conflicto es toda situación en la que dos o más personas se sienten en desacuerdo o con diferencias de intereses. Es propio de la relación entre personas.

Frente a determinados problemas las formas de resolución de los conflictos pueden ser distintas, dependiendo de cada sujeto, de sus experiencias previas, de sus condiciones de vida, su cultura, su ideología, el momento en el cual se presentan las situaciones.

Algunas estrategias usadas para la resolución de conflictos pueden ser:

- **Negociación:** No existe una tercera persona, el conflicto es resuelto por las distintas partes involucradas.
- **Mediación:** a través de la presencia de un tercero, éste actúa facilitando la resolución de conflictos, ya que el mediador no propone, sino que induce a las partes a resolver sus conflictos.
- **Conciliación:** hay una tercera persona, que es quien propone soluciones al conflicto, esto puede llevarse a cabo, siempre que los involucrados en el problema estén de acuerdo con lo que se les plantea.
- **Arbitraje:** La presencia de un tercero es decisiva, se acata lo que el árbitro dice, independientemente de lo que consideran las partes involucradas en el conflicto.

Taller

Objetivo:

- Promover el desarrollo de habilidades para la resolución de conflictos.

Desarrollo de la actividad:

1. Dividirse en grupos.
2. Los diferentes miembros de cada grupo recordaran y elegirán alguna situación donde se haya generado discusión, ya sea en este grupo o de alguna situación que conozcan.
3. Pedir que un integrante cuente la situación elegida, al resto de los grupos.
4. Trabajar entre todos distintas alternativas que pueden usarse para resolver el conflicto.
5. Realizar un cierre final, comentando las distintas formas de resolución, las observaciones y aportes según las distintas propuestas de los grupos.

5) Reconociendo la red de apoyo

Entendemos que la red de apoyo social está formada por un grupo de personas, familiares, vecinos, amigos u otras personas, capaces de aportar ayuda y contención reales y duraderos a un individuo.

Es importante reconocer nuestras redes de apoyo, es decir, aquellas personas a las cuales podemos acudir y con las que podemos contar, pues hacerlo, es una herramienta de autocuidado.

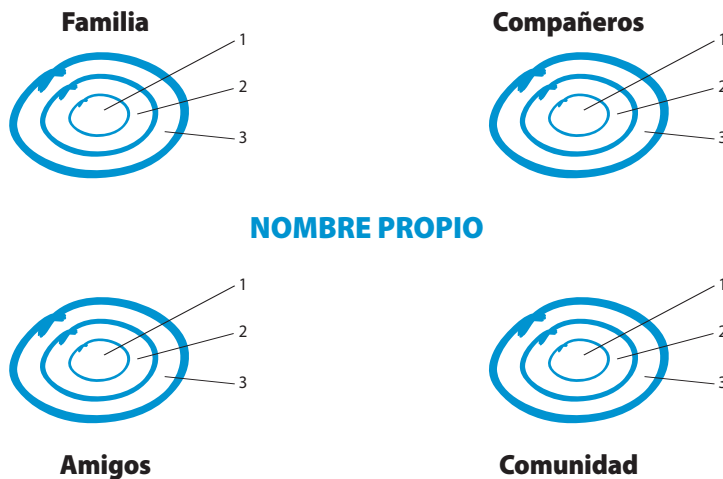
Taller

Objetivos

- Facilitar el reconocimiento de vínculos sociales.
- Fortalecer la red de apoyo personal.

Desarrollo de la actividad

Se trabajara con el siguiente formato de hoja



A)

1. Colocar los nombres de las personas con quienes se ven desde 1 vez al día a 1 vez a la semana.
2. Colocar los nombres de las personas con quienes se ven desde 1 vez a la semana a 1 vez al mes.
3. Colocar los nombres de las personas con quienes se ven desde 1 vez al mes a 1 vez al año.

B) Remarcar aquellas personas que consideran mas importantes.

C) Debatir sobre las siguientes preguntas

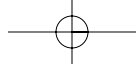
- ¿Qué descubrieron en su red social personal?
- ¿Qué le llamo la atención de su red?
- Las personas con las que pasan mas tiempo ¿son las mas cercanas?
- ¿Cuáles de las personas nombradas consideran que son o podrían ser un verdadero apoyo?

D) A modo de cierre reflexionar sobre la importancia de contar con una red de apoyo.

Para el coordinador

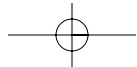
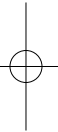
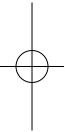
**Ideas Claves a tener en cuenta para la
síntesis de lo trabajado:**

- Importancia de la Promoción y la Prevención de la Salud.
- Diferentes tipos de Prevención (específica, no específica).
 - Prevención entre pares.



SEPADIC

Secretaría en Prevención
de las Adicciones



MÓDULO 3
CULTURAS JUVENILES

Las culturas juveniles se definen como la manera en que los jóvenes expresan colectivamente sus experiencias sociales, mediante la construcción de estilos de vida propios. Por tal motivo, es importante considerar que no todos los jóvenes son iguales, sino que hablamos de los y las jóvenes en plural.

Existen diferentes culturas juveniles y en éstas, los jóvenes no se identifican siempre con un mismo "estilo", sino que reciben influencias de varios, y a menudo llegan a construir un "estilo propio". Todo ello depende de los gustos estéticos, musicales, de los grupos con los que se relacionan, y su ideología. Así, encontramos diferentes grupos de jóvenes que se caracterizan por compartir una moda, un estilo musical, un lenguaje, prácticas culturales y actividades específicas.

Las culturas juveniles reflejan el contexto histórico en el que surgen, señalando una identidad generacional, por ejemplo, no era lo mismo tener veinte años para nuestros abuelos que para nosotros.

Aunque en cada momento conviven diversos "estilos" juveniles, normalmente hay uno que se convierte en dominante, por ejemplo en la década de los '70 el movimiento hippie.

Algunas culturas juveniles aparecen en la escena pública, se difunden y al cabo de un tiempo se apagan o son apropiadas comercialmente, otras, persisten e incluso son retomadas y/o reinventadas por generaciones posteriores. Sin embargo, es la novedad lo que da origen a las mismas, planteando siempre, un movimiento hacia la innovación.

En la comunidad que vivimos, se pueden visualizar, distintos grupos de jóvenes con diferentes estilos; emos, rockeros, skaters, cuarteteros, etc.

Finalmente podemos decir que cada grupo juvenil, va a presentar diferentes características, según:

- **El lenguaje que utilizan.** En cuanto a la jerga juvenil, que incluye palabras, frases hechas, entonación, etc.
- **La Música que escuchan.** Preferencias por determinadas bandas o grupos musicales, o ser parte de algún grupo con un estilo de música específico, por ejemplo heavy metal.
- **La Estética que comparten.** Algún corte de pelo particular, ropa, atuendos, accesorios. Se trata de un estilo amplio que es utilizado por cada individuo y por cada grupo de manera creativa. Lo que comparten entre sí estos grupos, es un intento de marcar las diferencias tanto con los adultos, como con otros grupos juveniles.

- **Las producciones culturales que realizan.** Revistas, graffitis, murales, pintura, tatuajes, vídeos, radio, cine, etc. Estas producciones tienden a promover el diálogo y la participación con otros jóvenes, así como también, a marcar las diferencias y fronteras con otros.
- **Las Actividades que comparten.** Preferentemente actividades de ocio: transitar por espacios propios de cada estilo como por ejemplo, la esquina, la plaza, los shoppings, así como salidas a pubs, bailes, boliches, bares, clubes o compartir ciertos rituales, por ejemplos “hacer la previa”, etc.

**Los ítems nombrados anteriormente,
se entrelazan, definiendo los estilos particulares
de cada grupo juvenil.**

La noche, la fiesta, la previa...

Lic. Zotto Libonatti, Patricia

La noche es uno de los momentos, en el que los jóvenes disfrutan y desarrollan su tiempo libre, es un espacio sin obligaciones donde la diversión se convierte en el objetivo principal. Así, son muchos los jóvenes que durante las noches del fin de semana, se acercan a los bares, pubs, resto bares, boliches, bailes, etc., con el fin de “pasarla bien”.

Muchos de estos jóvenes también disfrutan de la noche a través de la llamada “Previa”, la cual es definida por los jóvenes como una “juntada con los amigos/as esperando, preparándose, pasando un rato divertido para luego ir al boliche”.

En el estudio realizado por la Lic. Zotto Libonatti, Patricia, “Características del consumo de alcohol en atracón (binge drinking) en los jóvenes de Córdoba - Argentina durante la realización de La Previa”, se pudieron conocer ciertas características que presenta la Previa en la ciudad de Córdoba.

Cuando se les pregunta a los jóvenes por qué realizan la previa, la respuesta con más frecuencia obtenida es pasar un rato divertido con los amigos. Los motivos para hacer la previa parecen estar asociados a la diversión, a estar con amigos, y le siguen también con alta puntuación, esperar el horario de apertura de los boliches, no quedarse solo/a y beber alcohol.

**PASALA
BIEN**

Que los jóvenes se reúnan para pasar un rato divertido con los amigos no representa un problema, al contrario, el hogar u otro lugar apartado del bullicio de los boliches puede resultar más propicio para mantener charlas y consolidar relaciones sociales. Entonces, ***¿Cuál sería el problema de la Previa? El problema radica en el consumo abusivo del alcohol, realizado por algunos jóvenes en estos espacios.***

Lo analicemos con mayor detalle:

¿Qué tipo de bebidas alcohólicas se beben en la previa? En nuestra ciudad, las preferidas son:

Fernet, cerveza, gancia, vino (espumantes) y vodka.

Ante la pregunta ¿Qué efectos se esperan conseguir con el consumo de alcohol? la mayoría de los jóvenes hacen referencia a estar más sociable, desinhibirse, sentirse bien, arriesgarse, divertirse.

Durante la previa, algunos/as jóvenes con la intención de pasarla bien y poder “socializar mejor”, beben grandes cantidades de alcohol, alcanzando en algunos casos un estado de borrachera.

Existe en la actualidad una nueva manera de consumir alcohol, llamado **Binge drinking o consumo en atracón**, caracterizado por consumir en poco tiempo, grandes cantidades de alcohol.

Se está estudiando que este tipo de consumo podría estar asociado al incremento del riesgo de:

- Accidentes de tránsito.
- Enfermedades de transmisión sexual.
- Embarazos no planificados.
- Futura dependencia al alcohol (alcoholismo).
- Deterioro en el rendimiento intelectual y laboral.

Además, estudios realizados en la ciudad de Córdoba, evidencian que estos riesgos se ven agravados dado que las edades de inicio de consumo de alcohol, son cada vez más tempranas (alrededor de los 13 años) y el cerebro aun se encuentra en desarrollo

Para reflexionar:

- ¿Te parece que lo descrito en el estudio, coincide con lo que pasa con tu grupo de amigos o conocidos?
 - De acuerdo a tu experiencia
- ¿Por qué te parece que se hace la Previa?
- ¿Creen que les perjudica en algo?

¿Qué podemos hacer como jóvenes?**Cuidado entre pares**

Las acciones preventivas implican utilizar diferentes estrategias de trabajo, las cuales se eligen de acuerdo a la población a las que están destinadas. Para trabajar entre jóvenes entendemos que el "cuidado entre pares" es una de las más adecuadas, porque un joven puede comunicarse, escuchar, brindar apoyo y ayuda a otro joven, con experiencias semejantes, para que éste pueda sentirse contenido y acompañado en sus diferentes vivencias.

Es importante tener en cuenta que el cuidado entre jóvenes, no significa siempre dar una respuesta o una solución específica a lo que le está pasando a otro, también tiene que ver con la empatía, el entendimiento y la escucha. No existe una única manera de resolver los problemas, las respuestas son diversas y dependen de la forma de actuar, pensar, sentir, de la ideología particular de cada uno, etc.

En relación al consumo de drogas, nuestro rol como jóvenes, no es juzgar, ni culpar las experiencias de otros, sino compartir conocimientos y utilizar las herramientas de las que disponemos para ayudar a construir alternativas más saludables para la vida.

Te proponemos una actividad para pensar:

¿Qué podemos hacer ante una situación de consumo abusivo de alcohol por parte de un amigo, conocido o compañero?

- Dividirse en grupos, para que cada integrante comente alguna situación en la que él o sus amigos hallan abusado de alcohol.
- Cada grupo debe elegir una de las situaciones planteadas y analizar en ella: ¿Qué paso?, ¿Qué hicieron?, ¿Qué pudieron haber hecho?, ¿Qué hubiesen hecho en el lugar del otro?, etc.
- Finalmente compartir entre los grupos la experiencia elegida y el análisis. Es importante que entre todos los participantes se debata e intercambien opiniones en relación a lo comentado.

El objetivo de esta actividad es reflexionar sobre las vivencias y experiencias de los demás, por lo que no debemos centrarnos en reconocer los protagonistas, ni juzgar las situaciones.

En el cuidado entre pares es importante problematizar sobre el abuso de sustancias, los riesgos asociados al mismo y los cuidados a tener en cuenta. Para esto, es necesario saber qué hacer y cómo actuar ante situaciones que puedan presentarse, con el fin de evitar posibles daños para sí o para los demás.

¿Qué hacer cuando estamos frente a alguien que abusó de alguna droga?

- Acercarnos en forma lenta, hablando suavemente, claro y con firmeza.
- Explicarle que lo queremos ayudar
- Traslado a un lugar tranquilo y seguro.
- Si una persona alcoholizada perdió el conocimiento, colocarla de costado, para evitar que si vomita se aspire y abrirla, ya que el alcohol disminuye la temperatura corporal.
- Buscar el apoyo de otras personas
- De ser necesario llamar a un equipo de emergencia

Trabajando con publicidades

En el análisis de un anuncio publicitario podemos centrarnos, en la imagen, que por su forma, color, personajes, suele ser el medio más impactante, o en el slogan, que es una frase corta y sencilla pero importante.

Las agencias publicitarias buscan promover actitudes positivas hacia el producto por medio de estrategias como:

- Presentar información parcial sobre el producto, exagerando sus virtudes o minimizando sus defectos.
- Asociar el producto con elementos y situaciones agradables (la música, el verano, compartir con amigos)
- Asociar el producto con modelos de belleza, fama, poder.
- Asociar el producto a personajes que se benefician a través de su utilización (cremas rejuvenecedoras que utilizan las mujeres)
- Dar al producto valores extras (prestigio, amistad, éxito)

Habitualmente las industrias de bebidas alcohólicas intentan vendernos sus productos de la forma más atractiva posible, atribuyendo al alcohol valores extras y asociándolos a estilos de vida deseables, personajes conocidos, situaciones agradables.

Taller

Objetivo

Promover el desarrollo de una actitud crítica frente a las publicidades sobre alcohol.

Desarrollo de la actividad

A. Dividirse en grupos

B. Repartir a cada grupo un anuncio publicitario gráfico sobre una bebida alcohólica. Pedirles que lo analicen teniendo en cuenta las siguientes preguntas:

- ¿Qué tipo de producto es?
- ¿Qué mensaje transmite la publicidad?
- ¿Cómo lo trasmite?
- ¿Qué aspectos del mensaje se resaltan?



- ¿Creen que estos mensajes influyen en los comportamientos o actitudes de las personas? ¿De qué manera?
- ¿Creen que el mensaje transmite una información veraz del producto?

C. Cada uno de los grupos comentara sobre lo que trabajo.

Para realizar el cierre de la actividad el coordinador tendrá en cuenta los siguientes puntos:

- Los jóvenes son las personas que mas aparecen en las campañas publicitarias de alcohol, en las cuales el mismo es utilizado como la mejor conexión entre el grupo de amigos y la diversión.
- En diversas campañas publicitarias dirigidas a los jóvenes, se intenta mostrar que las bebidas alcohólicas son las únicas encargadas de propiciar y mantener la diversión, la alegría, la conexión con el grupo de amigos y el resto de las personas.
- Los medios de comunicación, difunden mensajes que pueden influir en las actitudes y comportamientos de los individuos. Por esto, es importante asumir una actitud critica ante los mismos, para así reconocer lo que realmente quieren transmitir.

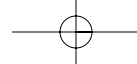
Te proponemos la siguiente actividad:

Crear un mensaje creativo de prevención sobre el consumo de drogas, con formato de publicidad para ser difundido entre tus pares.

Para el coordinador

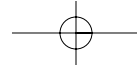
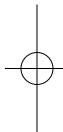
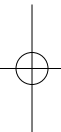
Ideas Claves a tener en cuenta para la síntesis de lo trabajado:

- **Culturas Juveniles.**
- **Cuidado entre pares.**
- **Interpretación de mensajes publicitarios.**



SEPADIC

Secretaría en Prevención
de las Adicciones



MÓDULO 4
¿QUÉ PODEMOS HACER?
ELABOREMOS UN PROYECTO

Una forma de planificar acciones, puede ser elaborando un proyecto.

¿Que necesitamos para comenzar?

- Reunir un equipo de trabajo.
- Evaluar las necesidades de los jóvenes de la comunidad.
- Establecer contactos con referentes comunitarios.
- Incluir a algunos adultos, los mismos pueden colaborar en la planificación y la promoción del proyecto.
- Evaluar los recursos que se disponen.

Es recomendable que los miembros del equipo escuchen todas las opiniones y que las decisiones se adopten democráticamente.

El grupo debe establecer reglas para el trabajo en conjunto y la adopción de decisiones.

Te presentamos una guía para construir el Proyecto

1. Título.

2. Fundamentación.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE DESARROLLAR EL PROYECTO?

Es el momento donde se presentan los argumentos que dan cuenta de la necesidad del proyecto.

3. Objetivos: ¿ PARA QUÉ?

- a) Objetivo General.
Hace referencia a lo que queremos lograr al realizar el proyecto.
- b) Objetivos Específicos.
Detallan o aclaran aspectos del objetivo general.

Los objetivos deben ser:

- Claros y concisos.
- Viables, deben ser realista sobre lo que es posible alcanzar.
- Adecuados, que se correspondan con el problema planteado.

Al formular los objetivos, estos deben comenzar con verbos en infinitivo. Ej.: Estimular la participación de los niños de 5 a 13 años, del barrio X de la ciudad de Córdoba.

4. ¿DÓNDE LO VAMOS A HACER?

Elección y descripción de características del lugar donde se va a llevar a cabo. (Características del barrio)

5. ¿PARA QUIÉNES se realiza el proyecto?

¿A quiénes procura beneficiar? (Población beneficiara).

Algunos datos sobre los beneficiarios son:

- Edad
- Sexo
- Nivel educativo
- Nivel socio-económico

Las actividades que proponemos tienen que coincidir con las necesidades para quienes va dirigido el proyecto.

6. ¿CÓMO LO VAMOS A HACER?

Elaborar un cronograma donde se detallen las actividades que se van a realizar.

7. ¿QUÉ NECESITAMOS PARA HACER EL PROYECTO?

Listado de recursos (recursos materiales, humanos, económicos)

8. ¿CUÁNTO VA A COSTAR EL PROYECTO?

Presupuesto necesario para los recursos, según la cantidad de actividades y tiempo en que se realicen.

9. ¿CÓMO EVALUAMOS EL PROYECTO?

El proyecto se evalúa en distintas etapas

- A medida que se desarrollan las actividades: permite ajustar y/o realizar cambios en las mismas.
- Al finalizar el proyecto: para revisar en qué medida se lograron los objetivos propuestos.

Algunas preguntas útiles para la evaluación final pueden ser:

En relación a los objetivos, actividades y plazos que se habían propuesto,
¿Cómo se desarrolló el proyecto?

¿Hubo inconvenientes, cuáles y por qué?.

A modo de ejemplo les presentamos el siguiente cuadro para organizar las actividades del proyecto

| Actividades | Recursos necesarios | Responsables | Duración | Resultados esperados |
|---------------|---------------------|--------------|----------|----------------------|
| Actividad N°1 | | | | |
| Actividad N°2 | | | | |
| Actividad N°3 | | | | |

ANEXO
INFORMACIÓN GENERAL
SOBRE SUSTANCIAS

ALCOHOL

Actualmente, el alcohol y el tabaco son las drogas legales más consumidas por la población en general.

El alcohol está presente en muchos eventos, las personas lo toman para relajarse, para celebrar, para socializar o para divertirse. Sin embargo el uso excesivo de alcohol puede generar problemas en la salud, accidentes de tránsito, situaciones de violencia, dificultades laborales y familiares, etc.

El alcohol ingresa en el cuerpo a través del aparato digestivo, distribuyéndose en distintos órganos (cerebro, corazón, etc.), luego se metaboliza en el hígado y gran parte se elimina a través del riñón.

Uno de los puntos a tener en cuenta en relación al alcohol es que cada persona reacciona de manera distinta frente a su consumo, por lo que los efectos que experimentará quien haya ingerido alcohol dependerán de una serie de variables como:

- **La cantidad:** a mayor cantidad de ingesta de alcohol, mayor será el nivel de alcoholemia.
- **El tipo de bebida que se consuma:** las bebidas destiladas (vodka, whisky, etc) producen mayor alcoholemia que las fermentadas (cerveza, vino, etc), por mayor porcentaje de graduación alcohólica.
- **La rapidez con la que se ingiera.** Al consumir grandes cantidades de alcohol en poco tiempo, las personas se embriagan más rápido.
- **Si se ha comido o no:** tener algo de comida en el estómago disminuye la concentración de alcohol en sangre, beber en ayunas tiene mayor efecto embriagador.
- **El peso de la persona:** en las personas delgadas el alcohol se tolera menos, ya que una vez absorbido el alcohol, éste se distribuye por la sangre alcanzando todo el organismo y como el alcohol tiende a acumularse en grasas las personas delgadas toleran menos el alcohol.

Alcohol es el nombre genérico que se utiliza para denominar diversas bebidas cuyo principal componente psicoactivo es el alcohol etílico o etanol.

- **El sexo:** a igual cantidad de alcohol, las mujeres suelen reflejar una mayor tasa de alcoholemia, por el peso (muchas veces la mujer pesa menos que el hombre) y por la menor cantidad de una enzima que actúa en el metabolismo del alcohol.
- **La edad:** el consumo de alcohol suele afectar más a los menores de 25 años, ya que el organismo todavía se encuentra en desarrollo y a los mayores de 60.
- **La tolerancia que se haya adquirido al alcohol.** Tras un consumo regular y prolongado de alcohol la persona necesita consumir mayor cantidad, para producir los efectos deseados.
- **El estado físico:** estados de cansancio, fatiga o enfermedad hacen que la persona sea mucho más susceptible a los efectos del alcohol.

¿A que nos referimos cuando hablamos de Alcoholemia?

La tasa de alcoholemia determina la cantidad de alcohol en sangre, y está directamente relacionada con la cantidad ingerida y la graduación alcohólica de la bebida que se tomó.

Después de beber en exceso se necesitan varias horas para que el nivel de alcoholemia llegue a cero. Así por ejemplo, un litro de vino tarda en eliminarse unas cinco horas y cuatro copas de licor en 8 hs.



¿Cómo afecta el Sistema Nervioso Central (SNC)?

El alcohol etílico es un depresor del SNC, enlentece progresivamente y bloquea el funcionamiento de los centros cerebrales superiores.

El consumo de poca cantidad de alcohol, inhibe los controles de nuestras conductas y emociones, por esto desaparece la vergüenza y nos sentimos más sueltos y animados.

A medida que aumenta la cantidad de alcohol consumida, también aumenta la confusión, la falta de coordinación, disminuyen la capacidad de reacción y los pensamientos y emociones pierden claridad.

En resumen los efectos del alcohol pueden dividirse en tres etapas o momentos:

Primera fase:

La persona se desinhibe, desaparece la vergüenza, se siente más segura de sí misma, con ganas de relacionarse, de conversar y reírse. No se percibe la pérdida de reflejos y de autocontrol, lo que puede exponer a mayores riesgos. Los síntomas pueden ir desapareciendo si se deja de beber.

Segunda Fase:

Si se continúa bebiendo, los reflejos disminuyen aún más, la persona habla más lento, la boca comienza a sentirse pastosa, se actúa con lentitud y disminuye la destreza, (por ejemplo para colocar la llave en una cerradura). Se sienten mareos y puede que haya vómitos. En algunas personas puede aumentar la agresividad y la irritabilidad.

En esta etapa generalmente la persona no toma conciencia de los riesgos a los que se expone

Tercera fase:

Si se mantiene el consumo excesivo de alcohol, se puede llegar a perder la conciencia. Cuando esto ocurre, nos encontramos frente a un coma etílico, pudiendo presentarse paro cardiorrespiratorio y riesgo de perder la vida.

Efectos del Abuso De Alcohol:

- Dolor de cabeza, náuseas y malestar general.
- Pérdida de inhibiciones, manifestación exagerada de sentimientos.

- Falta de coordinación
- Falta de concentración.
- Distorsión en la percepción del espacio y el tiempo.
- Prácticas sexuales de riesgo que pueden llevar a contraer enfermedades de transmisión sexual y embarazos no planificados.
- Accidentes automovilísticos, caídas, lesiones.
- Pérdida de la conciencia.
- Coma alcohólico.

El consumo continuado durante un largo período de tiempo, puede generar consecuencias como:

- Desnutrición.
- Riesgo de enfermedades: cirrosis, afecciones cardíacas, úlceras, cáncer en el estómago, garganta e hígado.
- Daño a las células nerviosas.
- Amnesia o pérdida de la memoria.

ENERGIZANTES

Contienen como principal componente la cafeína, que es un estimulante del sistema nervioso.

Al ser ingeridos con alcohol, las bebidas energizantes neutralizan los efectos depresores del mismo (ocultan la sensación de cansancio físico y mental) enmascarando los síntomas de la "borrachera", pudiendo llevar a una intoxicación alcohólica que pone en riesgo la vida.

TABACO

El tabaco es una droga legal, suele comercializarse comúnmente, en forma de cigarrillos. Las hojas de tabaco contienen nicotina, que es la sustancia psicoactiva que estimula el sistema nerviosos central (SNC), generando dependencia física y psicológica.

Estando en el organismo el efecto del tabaco es muy rápido y a medida que disminuye su concentración en sangre, va apareciendo el deseo de fumar.

Efectos y consecuencias.

- Mal aliento.
- Arrugas prematuras, envejecimiento prematuro de la piel.
- Nerviosismo.
- Elevación del ritmo cardiaco, de la frecuencia respiratoria y de la presión arterial.
- Tos crónica. Bronquitis crónica.
- Impotencia sexual
- Alteraciones del ritmo menstrual. Menopausia temprana.
- Esterilidad.
- Cáncer de pulmón, boca, faringe, esófago, estómago, páncreas, cérvico-uterino, renal y/o vesícula.
- Enfermedades cerebrovasculares y cardíacas

Fumadores pasivos

Son aquellas personas que no fuman, pero que respiran el aire contaminado por el tabaco, lo cual también puede ocasionar riesgos en su salud.

En niños, la exposición involuntaria al tabaco, incrementa la posibilidad de problemas respiratorios y en los lactantes, aumenta el riesgo de de muerte súbita.

MARIHUANA

Es una planta que contiene una resina cuyo principal componente (tetra-hidrocannabinol) tiene la capacidad de alterar el funcionamiento habitual del cerebro, modificar las percepciones y agudizar los sentidos. Comúnmente se consume en forma de cigarrillo y es la droga ilegal más consumida por los jóvenes.

Efectos en el organismo y sus consecuencias.

- Enrojecimiento de los ojos, boca seca.
- Aumento del apetito.
- Aumento de la frecuencia cardiaca.
- Relajación en los músculos.
- Dificultad para coordinar los movimientos.
- Distorsión en la percepción del tiempo.
- Dificultad en el sistema respiratorio.
- Dificultad para concentrarse.
- Puede producir en algunos consumidores pánico, sentimientos de persecución y en otros euforia.

El uso continuado durante un periodo prolongado de tiempo:

- Produce el síndrome llamado amotivacional, caracterizado por una falta de interés general, excepto por el consumo de la droga. Por lo cual, cosas que antes le resultaban interesantes, por ejemplo, un deporte, hobby, proyecto de vida, ya no lo son.
- Produce dificultad para recordar situaciones o acciones que se realizaron en un momento previo al consumo.

COCAÍNA

Es un estimulante del sistema nervioso central y una de las drogas más adictivas. Se obtiene de la elaboración de las hojas de la planta de coca. Existen diferentes preparados a partir de esta droga, pasta base, Crack, clorhidrato de cocaína, paco siendo diferentes entre si.

Efectos estimulantes en el organismo.

- Disminución de la fatiga.
- Reducción del sueño.
- Inhibición del apetito.
- Aumento de la presión arterial.
- Euforia.
- Locuacidad (hablar mucho).
- Aumento de la sociabilidad.
- Hiperactividad.
- Deseo sexual aumentado.

Al consumir simultáneamente alcohol con cocaína, el organismo los convierte en **"Etileno de Cocaína"**, el cual presenta un efecto mas duradero y más tóxico.

El uso continuado durante un período prolongado de tiempo puede producir:

- Perforación del tabique nasal.
- Trastornos psíquicos.
- Ideas paranoides.
- Depresión.
- Psicosis: falta de sentido de la realidad, delirios paranoides, de persecución y alucinaciones.
- Perdida excesiva de peso.
- Insomnio.
- Ataque cardíacos.
- Derrame cerebral.

PACO

El Dr. Gomez, perteneciente al Centro Nacional de Toxicología del Hospital de Urgencias de la ciudad de Córdoba, afirma que a pesar de no contar con estudios locales sobre la composición del paco, se estima que el mismo estaría conformado por sulfato de cocaína o clorhidrato, mas bicarbonato. Cabe aclarar, que la constitución de esta droga, varia de acuerdo a los lugares donde se produce y se las considera altamente toxicas para la salud.

DROGAS DE SÍNTESIS

Son sustancias elaboradas químicamente, entre las que se encuentran el éxtasis, GHC, la ketamina, el PCP o "polvo de ángel", en general son estimulantes y/o alucinógenos. Se encuentran en el mercado en diversas formas: pastillas, cápsulas, polvo, líquidos y su presentación intenta ser atractiva para los jóvenes (por ejemplo pastillas con imágenes impresas de caritas felices, corazones, etc)

Al ser fabricados en laboratorios clandestinos hace que su composición sea desconocida, por lo que los consumidores no saben exactamente qué están ingiriendo, pudiendo provocar, efectos no previsibles.

ÉXTASIS

Es la droga de síntesis más popular, conocida técnicamente como MDMA. Se consume por vía oral, generalmente en forma de pastilla, tableta o cápsula y tiene un efecto vigorizante, de aumento de la percepción a través de los sentidos, en especial del tacto, produciendo una sensación de bienestar, de cercanía, y de conexión con las demás personas..

Efectos en el organismo.

- Incremento de la autoestima.
- Locuacidad (hablar mucho)
- Inquietud.
- Confusión, agobio.
- Taquicardia, arritmia e hipertensión.
- Sequedad de boca, sudoración.
- Escalofríos, náuseas.
- Contracción de la mandíbula, temblores.
- Deshidratación.
- Aumento de la temperatura corporal o "golpe de calor"

El consumo de éxtasis asociado a factores como: actividad física intensa (como bailar durante horas), ambientes cerrados, falta de una adecuada hidratación, puede producir un **aumento de temperatura, conocido como "golpe de calor"**, que sin la atención oportuna puede ocasionar un riesgo para la vida.

El consumo continuado durante un periodo prolongado de tiempo puede generar consecuencias como:

- Depresión
- Trastornos de ansiedad
- Trastornos del sueño
- Ataques de pánico
- Agresividad
- Trastornos psicóticos
- Parkinsonismo
- Arritmias cardíacas
- Hemorragias cerebrales
- Flash back, con alucinaciones visuales y auditivas

INHALANTES

Son sustancias químicas solventes volátiles que se consumen por inhalación, por ejemplo barnices, acetona, tolueno, lacas, esmaltes, etc. Se caracterizan por la inmediatez de sus efectos una vez inhalados.

Efectos en el organismo.

- Estornudos y tos
- Hemorragias nasales
- Sensación y aspecto de cansancio
- Falta de coordinación
- Pérdida del apetito
- Faringitis, bronquitis
- Daño permanente al sistema nervioso con reducción de las capacidades físicas y mentales.
- Pérdida de la conciencia
- Insuficiencia cardíaca pudiendo producir la muerte por paro cardíaco

PSICOFÁRMACOS

Son sustancias químicas que pueden alterar el comportamiento, la percepción, el humor o las funciones mentales.

Si son indicados por un médico y utilizados adecuadamente, sirven para aliviar diferentes padecimientos psíquicos, como por ejemplo ansiedad, depresión, delirios, manías, etc. Pero algunas personas suelen utilizarlas sin prescripción ni seguimiento médico, recurriendo a ellas, para enfrentar situaciones de la vida cotidiana .

¿Qué consecuencias tiene el consumo de droga en las mujeres embarazadas?

El consumo de drogas durante el embarazo, puede provocar abortos espontáneos, aumentar el riesgo de nacimientos prematuros y pérdidas fetales y neonatales.

En el niño, se pueden presentar consecuencias físicas y psicológicas, como alteraciones en el crecimiento, daño cerebral con problemas de aprendizaje, de memoria, de atención y de habilidad para resolver problemas, etc.

MITOS

A partir de las relaciones con la familia, el grupo de amigos, la comunidad, las experiencias, la historia personal, la época en que vivimos, la influencia de los medios de comunicación, entre otros, las personas van construyendo creencias, ideas y opiniones sobre las drogas, las cuales influyen en la relación que se establecen con ellas.

A continuación, les presentamos una serie de creencias o mitos sobre las diferentes sustancias, para que puedan reflexionar sobre los mismos.

Mito: Los cigarrillos te calman.

Cuando una persona deja de fumar o pasa un tiempo prolongado sin hacerlo, le produce un estado de ansiedad y nerviosismo como consecuencia de un bajo nivel de nicotina en el cuerpo, que solo cesa volviendo a fumar. Muchas veces se le adjudica al cigarrillo ser el responsable de esta aparente calma.

Mito: Manejar después de consumir marihuana no trae inconvenientes.

El uso de marihuana disminuye la capacidad de concentración, enlentece los reflejos, disminuye la coordinación, la capacidad para medir las distancias y reaccionar a señales y sonidos. Por lo cual se perturba la capacidad para responder a situaciones inesperadas.

Mito: Como la marihuana es "natural," es más segura de consumir que otras drogas.

Que algo sea natural no quiere decir que sea inofensivo, por ejemplo una planta venenosa, algunas especies de hongos, etc.

Sin embargo, a pesar de que la marihuana y el tabaco derivan de plantas, contienen sustancias tóxicas y productos químicos que se les añaden.

Mito: El fumar marihuana no te produce adicción.

Consumir marihuana por mucho tiempo produce principalmente dependencia psicológica.

Los consumidores crónicos pueden experimentar tolerancia y síntomas de "abstinencia", después de haber consumido intensamente y dejar repentinamente.

Mito. La marihuana tiene efectos terapéuticos.

Hay que diferenciar el uso terapéutico de los consumos recreativos, generalmente quienes consumen marihuana no lo hacen con fines terapéuticos.

Hay investigaciones que demuestran usos médicos específicos para ciertas enfermedades. Cuando hablamos del uso terapéutico, los estudios médicos se refieren al procesamiento de uno de los componentes que tiene esta planta, el "THC9 o tetrahidrocannabinol", el cual se dosifica, de manera que no cree dependencia.

Mito: El alcohol no es una droga.

Se considera droga a toda sustancia que introducida en el organismo, produce cambios en los pensamientos, las conductas y las emociones. Por lo cual, el alcohol es una droga, que actúa en el sistema nervioso central produciendo dichos cambios.

Mito: El consumo de alcohol es un problema menor que el consumo de otras drogas.

El alcohol y el tabaco al ser drogas legales y socialmente aceptadas son las sustancias más consumidas. Su consumo forma parte de encuentros, reuniones, fiestas, salidas nocturnas, etc, por lo que muchas veces, no se reconocen los riesgos y consecuencias que pueden conllevar su uso y abuso.

Mito: Un café negro y una ducha fría te pueden poner sobrio rápidamente.

El café y el agua fría pueden hacer que una persona se sienta momentáneamente más despierta, pero ninguno de los dos modificarán los efectos que produce el alcohol. Los efectos del alcohol disminuyen a medida que se elimina del organismo, para lo cual hay que esperar el tiempo necesario para que ello ocurra.

Mito: Beber alcohol sólo los fines de semana no provoca daño.

El daño que provoca el alcohol depende de la "modalidad de consumo". En la actualidad, existe una forma de consumir los fines de semana, que se caracteriza por beber grandes cantidades de alcohol en poco tiempo, lo cual puede traer consecuencias como situaciones de violencia, accidentes de tránsito, etc y además puede generar un hábito de consumo perjudicial para la salud.

Mito: Consumir cocaína una sola vez no implica ningún riesgo.

Es importante tener en cuenta que toda droga es susceptible de generar adicción, dependiendo de las características de la persona, de la sustancia y el contexto que enmarca los consumos. Además, el consumo experimental u ocasional de cualquier alguna sustancia, puede ocasionar ciertos riesgos, sin generar necesariamente en la persona una adicción.

En relación a la cocaína, está comprobado que la repetición de su consumo produce tolerancia muy rápidamente, lo que se manifiesta en la necesidad de ingerir dosis cada vez mayores para obtener los mismos efectos.

Sitios en la web para visitar:

www.sepadi.info

www.sedronar.gov.ar

www.conacedrogas.cl

www.misclaneajoven.com

www.energycontrol.org

GLOSARIO

Asertividad: Factor protector ante el uso de drogas. Actuar asertivamente implica expresar, en el momento oportuno, las propias creencias, sentimientos y deseos de forma directa y honesta, lo cual fortalece una convivencia sana.

Autoestima: Factor protector ante el uso de drogas. Es la valoración que cada individuo hace de su propia imagen y de su competencia como ser humano. Valoración que se tiene de sí mismo, opinión y aceptación de sus propios actos, habilidades, conductas y desempeño social.

Comunidad: Es un grupo o conjunto de individuos que comparten elementos en común, tales como un idioma, costumbres, valores, tareas, visión del mundo, edad, ubicación geográfica (un barrio por ejemplo), estatus social. Por lo general en una comunidad se crea una identidad común, que es elaborada, socializada y compartida entre sus integrantes.

Dependencia: consumo continuado de una sustancia durante un periodo largo de tiempo, a pesar de las consecuencias negativas ocasionadas por el mismo. Caracterizado por un deseo dominante para continuar tomando la droga, tendencia a incrementar la dosis, dependencia física y/o psíquica, efectos nocivos para el individuo y para la sociedad. Con frecuencia se utiliza como sinónimo del término adicción.

Dependencia física: Estado de adaptación a una sustancia, que se manifiesta por la aparición de intensos síntomas y signos físicos y psíquico cuando se interrumpe el consumo de una droga.

Dependencia psíquica: compulsión para usar de forma frecuente drogas a fin de experimentar supuestas sensaciones "agradables" (placer, euforia) y evitar o disminuir el "malestar" que provoca no consumirlas.

Determinantes de salud: aquellos factores individuales, sociales, ambientales, culturales y económicos, que influyen en el proceso salud-enfermedad.

Empatia: capacidad que tiene la persona para ponerse en el lugar del otro, sin perder de perspectiva su propio punto de vista.

Equidad: se utiliza para mencionar nociones de justicia e igualdad social.

Estilo de vida: Conjunto de hábitos que identifican a una persona o bien a un grupo, a través de lo que hacen, piensan o expresan en su cotidianidad. Siendo dinámicos en el tiempo, ya que se construyen a partir de las características de la persona, el tipo de interacciones sociales que establecen y las condiciones del medio en que viven.

Factor de protección: Atributo o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que inhibe, reduce o atenúa la probabilidad de uso y/o abuso de drogas o la transición entre las distintas formas de consumo.

Factor de riesgo: Atributo y/o característica individual, condición situacional y/o ambiental que incrementa la probabilidad de inicio, uso y/o abuso de drogas o una transición entre las distintas formas de consumo.

Grupo de pares: También conocido como grupo de iguales. Conjunto de individuos de edad y características sociodemográficas similares que comparten actividades escolares, recreativas o laborales. Sus rasgos similares los conducen a generar un proceso de convivencia que se vive como fuente de identificación y apoyo emocional.

Habilidades para la vida: Funcionan como factor de protección ante el uso de drogas. Estas habilidades facilitan el desarrollo del individuo en diferentes ámbitos donde se desenvuelve y le permiten enfrentarse a las exigencias y desafíos que se le presentan en lo cotidiano. Algunas habilidades para la vida son: solución de problemas, la expresión y manejo de afectos, comunicación, etc.

Objetivo: Finalidad, logros o efectos directos y evaluables que se alcanzan a través de la investigación o intervención. Pueden ser generales o específicos. El objetivo general es un enunciado que indica cuál es la meta central y última de una investigación o programa; de éste se derivan los específicos o particulares. Los objetivos específicos son enunciados que señalan aquellas acciones concretas a desarrollar para llegar al cumplimiento de un objetivo general. Deben ser acordes al tema planteado, posibles de ser llevados a cabo, medibles y claros

Técnica: Proceso y herramienta didáctica que fomenta la interacción de los integrantes de un grupo, en un lugar y tiempo determinados.

Tolerancia social: patrones sociales que representan lo que es considerado como "aceptable".

Vulnerabilidad: condiciones determinadas por factores que aumentan la susceptibilidad del sujeto a un riesgo, un daño o a una situación social. Actuar es posible. Medios de comunicación y Drogodependencias. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas. España.

BIBLIOGRAFÍA

Becoña Iglesias, Elisardo. Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional de Drogas. Madrid, España. 2002.

Touzé, Graciela. Prevención de adicciones, Un enfoque educativo. Cáp. 2 Discursos sobre la Prevención. Ed. Bs. As. 2005.

Cartilla de Mitos y Realidades. Conace. 2008.

Del Zotto Libonatti, P. Características del consumo de alcohol en atracón (binge drinking) en los jóvenes de Córdoba - Argentina durante la realización de La Previa. Tesis Doctoral. Universidad de Valencia. España. 2010.

Drogas. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre drogas Ministerio de Sanidad y Consumo. Gobierno de España.

El equilibrista. Caja de herramientas didácticas. El Abrojo. Instituto de Educación Popular. Montevideo. Uruguay. 2007.

Hacia un Plan Municipal Sobre Adicciones. Sepadic. Córdoba. Argentina. 2010.

"Los usos de drogas y su abordaje en la Educación". Orientaciones para la Promoción de la salud y Prevención. Comisión Interinstitucional Nacional de Drogas JND/Anep-Codicen. Montevideo, Uruguay - 2009

Manual sobre Programas de Prevención del Uso Indebido de Drogas con Participación de los Jóvenes. Una guía de desarrollo y perfeccionamiento. Oficina de las Naciones Unidas de Fiscalización de Drogas y Prevención del Delito Viena. Red Mundial de la Juventud. NACIONES UNIDAS. Nueva York, 2002

Guía básica www.cenoc.gov

Guía promotores de salud. Herramientas para la promoción juvenil de salud y prevención de problemas relacionado con las drogas. Junta Nacional de Drogas. Instituto Nacional de la Juventud. Promotores

Juveniles de Salud. Montevideo.

Mitos y Realidades de las Drogas. Manual para el Capacitador. México. 2010.

“Orientaciones para prevenir el consumo de drogas en adolescentes”.
Estrategia Nacional sobre Drogas. CONACE. Chile.

1er Plan Provincial Sobre Adicciones. 2010 - 2015. Sepadic. 2010.

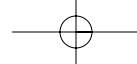
Sin Drogas...Más libres. Manual para la Prevención. Chile 1996.

Informe Todo sobre Drogas - SEPADIC - Secretaría de Coordinación en
Prevención y Asistencia de las Adicciones, Ministerio de Gobierno de la
Provincia de Córdoba -. Argentina. 2010.

Programa de prevención. Entre todos Madrid.

Fundación de Ayuda contra la Drogadicción. España.

“Yo decido”, programa de prevención del consumo de alcohol y otras drogas
para enseñanza media, Manual docente, CONACE, Ministerio del interior del
Gobierno de Chile, 2008.



SEPADIC

Secretaría en Prevención
de las Adicciones

