

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS

COLEGIO DE PEDAGOGÍA

***PROPUESTA PEDAGÓGICA: TALLER DE PREVENCIÓN
DE ADICCIONES DIRIGIDO A ALUMNOS DE
SECUNDARIA DE 12 A 15 AÑOS.***

**TESINA QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PEDAGOGÍA
PRESENTA:**

ERIKA PAULINA VÁZQUEZ QUINTANA

ASESORA: LIC. ROXANA VELASCO PÉREZ

CIUDAD UNIVERSITARIA, 2011.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	3
CAPÍTULO I. ADOLESCENCIA	5
1. Concepto de adolescencia.	5
2. Etapas de la adolescencia.	7
2.1 Preadolescencia o etapa puberal.	7
2.2 Adolescencia temprana.	8
2.3 Adolescencia media o nuclear.	9
2.4 Adolescencia tardía o juvenil.	11
3. El cerebro adolescente.	13
CAPÍTULO II. CLASIFICACIÓN DE DROGAS.	16
1. ¿Qué es una droga?	16
2. Clasificación de drogas.	18
2.1 Drogas legales.	19
2.1.1 Alcohol.	19
2.1.2 Tabaco.	22
2.2 Drogas ilegales.	26
2.2.1 Marihuana.	26
2.2.2 Cocaína.	28
2.2.3 Inhalantes.	30
2.2.4 Tranquilizantes.	31
2.2.5 Anfetaminas y metanfetaminas.	32
2.2.6 Éxtasis o tachas.	33
2.2.7 Opio.	34
2.2.8 Morfina.	34
2.2.9 Heroína.	35
2.2.10 Codeína.	36
2.2.11 Metadona.	36
2.2.12 Peyote.	36

2.2.13	Hongos.	37
2.2.14	LSD	37
2.2.15	PCP	38
2.2.16	Esteroides anabólicos.	39
2.2.17	El sapo.	39
3.	Tipos de usuarios.	40
CAPÍTULO III. EL CONSUMO DE DROGAS EN MÉXICO.		43
1.	Consumo de alcohol en México.	44
2.	Tabaquismo en México.	45
3.	Drogas ilegales en México.	46
4.	Marco legal del consumo de drogas en México.	48
5.	Factores de riesgo en adolescentes.	50
6.	Factores de protección.	61
6.1	Autoestima.	61
6.2	Habilidades sociales.	63
6.3	Manejo del tiempo libre.	68
6.4	Autocontrol.	69
6.5	Apego escolar.	70
6.6	Valores.	71
CAPÍTULO IV. PROPUESTA PEDAGÓGICA		73
1.	Taller: Con las drogas, no te la juegues.	75
2.	Materiales.	91
Conclusión		151
Anexo		153
Fuentes consultadas.		159

INTRODUCCIÓN

Con el objetivo de atender el consumo de drogas entre los jóvenes, problema que ha ido creciendo a través del tiempo, además de que la edad de inicio de consumo ha disminuido considerablemente, el presente trabajo es la propuesta de un taller de prevención donde los temas a tratar están relacionados con la drogadicción, haciendo hincapié en los riesgos que traen las drogas a la salud y qué se puede hacer para mantenerse alejado de ellas.

El taller está dirigido a adolescentes de 12 a 15 años, puesto que es la población más vulnerable, debido a que son ellos quienes están en una etapa de maduración física y psicológica que los lleva a la búsqueda de su identidad, pertenencia a grupos de pares y espacios de convivencia que les permita sentirse parte de algo. Los adolescentes están en un momento en el que hay cambios físicos y hormonales; se producen cambios en el cerebro que permiten pensar de forma más compleja, se desarrollan habilidades como memorizar, resolver problemas, comienza la toma de decisiones; hay cambios en el pensamiento, volviéndose más abstracto, idealista y lógico; cambios en las relaciones con otras personas, en las emociones y en el comportamiento, por ejemplo contestar a los padres, ser agresivos, asertivos, rebeldes, tener el deseo de independencia. Todos estos cambios provocan en el adolescente un estado de total confusión y el tratar de definir quiénes son y hacia dónde van, es lo que los hace vulnerables ante el consumo de drogas.

La finalidad de esta propuesta es la promoción de estilos de vida saludables, incrementar en los jóvenes la percepción de riesgo y daños atribuidos a las drogas, así como ofrecer alternativas de protección respecto a las situaciones de riesgo presentes en su entorno.

El capítulo I es una descripción acerca del proceso adolescente, su concepto, etapas, cambios, características, inquietudes, y como dato curioso, hago mención de los cambios que sufre el cerebro adolescente, ya que, como se verá, es un punto importante que repercute en los factores de riesgo.

En el capítulo II se mencionan algunos conceptos sobre las adicciones, los cuales facilitarán la identificación de los distintos tipos de drogas y sus efectos. Además, se explican los daños y riesgos asociados al consumo de drogas.

El capítulo III detalla el panorama del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en México. Posteriormente se describen los factores vinculados con el consumo de drogas, aquellos que representan un riesgo y los que ayudan a evitar que se inicie una adicción.

Por último, en el capítulo IV, se desarrolla el taller “Con las drogas, no te la juegues”, una propuesta que expone estrategias para la prevención de las adicciones, en la que las actividades están diseñadas a modo que los adolescentes obtengan información acerca de las drogas y desarrollen habilidades que los mantengan alejados de ellas.

Lo importante es que los adolescentes apliquen conocimientos, habilidades y actitudes que les permitan establecer estilos de vida saludables y así, prevenir las adicciones.

En las circunstancias actuales, nadie puede considerarse ajeno a las adicciones, de manera directa o indirecta todos estamos envueltos en el problema y somos parte de la solución. Es muy importante contar con información concisa sobre el tema, porque sabemos que las drogas no respetan edad, sexo, religión ni status social.

CAPÍTULO I. ADOLESCENCIA

1. CONCEPTO DE ADOLESCENCIA.

La adolescencia es un periodo de transición en la vida humana entre la infancia y la etapa adulta. Es un suceso biológico por los cambios físicos y fisiológicos. Es un suceso sociocultural determinado y controlado por la familia, la escuela, la comunidad, la religión. Y es psicosocial por la búsqueda de identidad -que es la sensación que tenemos los seres humanos de ser nosotros mismos, así como lo que nos permite ser distintos ante los otros¹- con cambios psicosexuales, emocionales, del pensamiento y de las relaciones con los demás.

Adolescencia viene del latín *adulescens* o *adolescens* (hombre joven), como participio activo de *adolecere* (crecer).

Adolecer del latín *ad* (a) y *dolere* de *dolere* (doler) cuyo significado es caer enfermo o padecer alguna enfermedad habitual y tratándose de afectos, pasiones, vicios o malas cualidades, tenerlos o estar sujeto a ellos. También causa dolencia o enfermedad.²

La adolescencia es un suceso que pone fin a la infancia debido a las transformaciones corporales y de funcionamiento, a los sentimientos, pensamientos y concepto de sí mismo. Al dejar de ser niños, esa estructura infantil ya no es adecuada, se presenta la necesidad de un cambio, de construir una nueva identidad. De hecho, esa es la característica principal de esta etapa, la búsqueda de identidad que va acompañada de muchos otros sucesos de tipo emocional, intelectual, social, etc.³

Implica una búsqueda de identidad propia, de sentidos y significados. Es el camino de la dependencia e indefensión infantil hacia la autosuficiencia e independencia adulta. La adolescencia es un proceso psicosocial lento con eventualidades y tareas a realizar, en cambio, biológicamente el proceso es muy rápido puesto que a los trece años ya es posible la reproducción, sin embargo, establecer una familia todavía no lo es. Hay maduración física, fisiológica, emocional, mental, moral y

¹ Guillermo Carvajal Corzo. *Adolecer: La aventura de una metamorfosis*. Printing Service Network. Santafé de Bogotá, Colombia, 1993. p. 70

² Michel Fize. *¿Adolescencia en crisis? Por el derecho al reconocimiento social*. Siglo veintiuno editores. 2ª edición. México, 2004. p. 13

³ Ana María Flores González, *Adolescencia y aprendizaje. Manual de apoyo al programa de orientación educativa*. ENP UNAM. 2ª. Edición. México, enero, 2000. p. 13-14

social, por lo que el adolescente no se comprende a sí mismo por completo, ya que no tiene idea de sus crisis y evoluciones.

Se trata de un grupo de fenómenos que llegan en un momento de la vida y que tienen un proceso y desarrollo hasta que desaparecen para dar paso a comportamientos, conductas y fenómenos de la adultez.

Adolescencia es el periodo que se extiende desde la pubertad hasta el desarrollo de la madurez reproductiva completa...Las diferentes partes del sistema reproductivo alcanzan su eficiencia máxima en momentos diferentes del ciclo vital. Por eso, hablando en sentido estricto, la adolescencia no se completa hasta que todas las estructuras y procesos necesarios para la fertilización, concepción, gestación y lactancia no han terminado de madurar.⁴

La tarea central durante la adolescencia es la búsqueda de la identidad, sentirse a sí mismo como estable a lo largo del tiempo. También se debe llevar a cabo la separación de la familia para posibilitar la individualización de la persona, implica la rebeldía en la relación con los padres. Además, los adolescentes deben hacer una elección vocacional y laboral.

La adolescencia consiste en energías que se liberan, en un nuevo ánimo, nacen reivindicaciones, se afirma una necesidad de autonomía. Muere un niño, surge un nuevo ser que se sorprende, se desespera, se alegra de lo que le sucede. “Ni niño, ni adulto. Mitad niño, mitad adulto.”⁵, se trata de un estar entre dos edades. Experimenta situaciones y sentimientos que se confunden.

La adolescencia es un fenómeno complejo, hecho de realidades biológicas, mentales, sociales y culturales.

“Muchas veces a los adolescentes se nos percibe como un problema del que nadie quiere hacerse cargo. A veces la gente se siente intimidada y reacciona con hostilidad cuando intentamos desafiar su autoridad. Lo interpretan como una falta de respeto. A los adolescentes no se nos valora ni se nos trata como pensadores innovadores que seremos los dirigentes del mañana. Los adultos tienen en sus manos la facultad de enseñar a la generación más joven y transmitirnos el mensaje de que tenemos un papel importante en el mundo.” Zula, 16 años.⁶

⁴ Ramón Florenzano Urzúa. *El adolescente y sus conductas de riesgo*. Ediciones Universidad católica de Chile. Chile, noviembre, 1998. p. 31

⁵ Michel Fize. *Op. cit.* p. 27

⁶ John W. Santrock. *Adolescencia*. 9ª edición. Trad. de Ana Carmen Pérez. Editorial McGraw – Hill. España, 2004. p. 9

2. ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA.

La adolescencia transcurre aproximadamente en diez años, se inicia entre los 10 y los 13 años y finaliza entre los 18 y los 25 en la mayoría de los jóvenes, consiste en diferentes etapas que son desordenadas, no siguen una regla ni un tiempo determinado, la edad cronológica no es una referencia exacta. Aún así, esas conductas permiten la clasificación por etapas.

Antes de analizar las etapas de la adolescencia, cabe mencionar que hay dos momentos: el primero caracterizado por la rebelión y la ofensiva contra la familia y la autoridad, para romper lo que lo liga a la infancia; los adolescentes tratan de negar los valores y las ideas recibidas manifestando un inconformismo agresivo. Y un segundo momento, a partir de los 16 años, durante el cual la crisis se profundiza, es un tiempo de reflexión de donde resultará un ser conciente de su individualidad, maduro para asumir su porvenir y sus responsabilidades de adulto.⁷

2.1 Preadolescencia o etapa puberal.

Este periodo inicia con la pubertad, el momento de los cambios físicos, transcurre aproximadamente de los diez a los trece años y se caracteriza por el interés que se tiene hacia el cuerpo nuevo, al que hay que adaptarse y aceptar. El cuerpo del niño se empieza a transformar en un cuerpo adulto, acompañado de los cambios hormonales y un mandato genético.⁸

En esta etapa, el adolescente aún está ligado a los padres, aunque comienza una separación, dando como resultado una conducta algunas veces cercana y cariñosa, que a la vez es rechazante y rebelde. El adolescente ya no acepta el contacto físico con los padres (abrazos, besos, caricias), “ya no esta para eso”, sin embargo, en ocasiones se siente pequeño, quiere que lo consientan y no sabe porqué razón, está confundido.

Inicia el proceso de separarse de la familia y de declarar independencia. Lo común es estar en contra, rebelarse. El adolescente empieza a pensar de otra manera, en otras cosas y de un modo distinto del de sus padres.

⁷ Anne – Marie Rocheblade - Spenlé. *El adolescente y su mundo*. Editorial Herder. España, 1972. p. 64

⁸ Ana María Flores González. *Op. cit.* p. 16

Aunque predomina la incomodidad de los padres para los adolescentes, éstos buscan el apoyo y estímulo de los padres, así como el reconocimiento de su individualidad; necesitan una distancia para sentirse únicos.⁹

Es el momento en el cual el adolescente se avergüenza de sus padres, sobre todo ante sus compañeros. Se ofende si sigue con los roles o actividades infantiles, pide que ya no lo traten como un niño; anda distraído, por lo que su rendimiento escolar puede bajar.

Se presentan cambios en el comportamiento, hace cosas que antes no hacía, como llegar más tarde a casa sin avisar; es una señal de que el adolescente necesita libertad e intimidad.

En el aspecto social, se forman grupos del mismo sexo y suele haber competencia entre hombres y mujeres por ver quien hace mejor las cosas. Se dan los primeros enamoramientos que suelen ser platónicos, porque son narcisistas, es decir, que se busca un reflejo del sí mismo o del cómo se quisiera ser. Son ídolos (cantantes, figuras públicas) que representan un “amor imposible”.¹⁰

En el adolescente hay una inquietud por su desarrollo y una necesidad de compararse para saber si lo que le pasa es semejante a lo que le pasa a los demás. Algunos adolescentes maduran más rápido que otros, esta variabilidad en la velocidad del cambio puede afectar la autoestima de la persona; cuando un joven está poco desarrollado físicamente, genera sentimientos de estar en desventaja y tiende a tener poca confianza en sí mismo tratando de llamar la atención, a veces de forma negativa.¹¹

El pensamiento también empieza a cambiar, pues se orienta hacia la resolución de problemas.

2.2 Adolescencia temprana.

En este momento aparece una desubicación temporal que se va corrigiendo en la medida que se va logrando la aceptación de todos los cambios.

⁹ Guillermo Carvajal Corzo. *Op. cit.* p. 50

¹⁰ Ana María Flores González. *Op. cit.* p. 18

¹¹ *Idem.*

El adolescente se siente solo, así que comienza un contacto con alguien igual o similar a él; existe inestabilidad emocional, por lo que aparece la presencia del amigo íntimo quien se vuelve depositario del afecto, se establece una amistad íntima.¹²

Debido a que la separación de la familia produce un vacío, se busca la compañía y la comprensión del amigo, que es del mismo sexo y esta pasando por la misma situación, las mismas dudas, las mismas angustias, las mismas rebeldías, los mismos entusiasmos. Es una identificación con alguien semejante que comparte los mismos problemas.

Aparece el egocentrismo que se refiere a un aumento de la conciencia sobre sí mismo que tienen los adolescentes¹³, que se refleja en su creencia de que los demás están tan interesados en ellos como ellos mismos y en la sensación de ser únicos, tienden a llamar la atención (el deseo de hacerse notar y ser el centro de las miradas).

Los padres comienzan con las prohibiciones. Ante esto, el adolescente toma la actitud de desobediencia, desafío y denigración a los padres¹⁴. Comienza a cuestionar la sabiduría de sus padres, según él comprueba que no son tan perfectos como pensaba y que son un estorbo para su vida personal, así que los devalúa, para él son alguien contra quién luchar, a quién vencer para lograr la independencia.

2.3 Adolescencia media o nuclear.

Es el centro de la actividad adolescente. Una característica de esta etapa es mucha introspección, ensoñación y gran sensibilidad, por lo que se trata de la más creativa.¹⁵ La adolescencia media es la etapa en el que se centra este trabajo, ya que corresponde al rango de edad que consideré (de 12 a 15 años y que se extiende hasta los 17).

Es la etapa en la que aparece el grupo de amigos, que se convierte en el centro de sus intereses, en él se centran sus actividades, sus sensaciones y pensamientos, encuentra protección y ayuda para enfrentarse a la sexualidad. Lo más común es que el grupo sea de chicos del mismo sexo y edad, más adelante será mixto. Todos los integrantes están en el mismo proceso de desarrollo, lo que les permite constatar que lo que le pasa a uno le pasa a los demás, y por lo tanto es normal. El grupo les ayuda a

¹² *Ibidem.* p. 19 y 20.

¹³ John W. Santrock. *Op. cit.* p. 57

¹⁴ Guillermo Carvajal Corzo. *Op. cit.* p. 52

¹⁵ Ana María Flores González. *Op. cit.* p. 20 y 21

tener una cierta identidad, por ello, se busca un lenguaje, un estilo y un comportamiento que marque una diferencia de los demás.¹⁶

Dentro del grupo hay una necesidad de compartirlo todo, siguen los mismos patrones de conducta, en algunos, se ponen requisitos para poder pertenecer a él; hay quienes harían cualquier cosa por formar parte del grupo, para ellos, ser excluidos es sinónimo de frustración, estrés y tristeza. Para muchos adolescentes, lo más importante es cómo los perciben los demás.¹⁷

Durante la adolescencia, las relaciones entre iguales ocupan un porcentaje considerable del tiempo de la persona, muchas veces pasan más del doble de tiempo con sus iguales que con sus padres.

En el grupo, los adolescentes exploran principios de equidad y justicia resolviendo desacuerdos con sus iguales; aprenden a observar los intereses de los demás para poder integrarse en las actividades sociales; aprenden también a participar en relaciones íntimas formando amistades cercanas con sus compañeros del sexo opuesto, esto constituye las bases para la formación de pareja en un futuro cercano.

Las amistades adolescentes son importantes, pues cumplen seis funciones que satisfacen las necesidades de compañerismo, estimulación, apoyo físico, autoestima, comparación social e intimidad/afecto.¹⁸

- Compañerismo. Adolescentes con quienes están familiarizados y quieren pasar tiempo con ellos.
- Estimulación. La amistad proporciona información, diversión y disfrute.
- Apoyo físico. Proporciona tiempo, recursos y asistencia.
- Autoestima. Proporciona apoyo, ánimo y una retroalimentación que ayuda a los adolescentes a percibirse como personas competentes, atractivas y valiosas.
- Comparación social. La amistad proporciona información sobre en qué posición se encuentran en comparación con otros adolescentes.
- Intimidad/afecto. Proporciona a los adolescentes una relación cálida, cercana y de confianza con otra persona.

¹⁶ *Idem.*

¹⁷ Guillermo Carvajal Corzo. *Op. cit.* p. 58

¹⁸ John W. Santrock. *Op. cit.* p. 163

Otra característica de los amigos en la adolescencia es que suelen parecerse entre sí en la edad, las actitudes similares hacia los estudios, el gusto por la misma música, visten de forma parecida y les gustan las mismas actividades.

Se llegan a formar pandillas, pero esta es una deformación del fenómeno grupal. La pandilla es un grupo que tiene como fin un enfrentamiento violento y directo contra las normas establecidas. Su propósito es el caos, la destrucción y el desconcierto social. El grupo normal de adolescentes acepta en gran medida las reglas sociales, la pandilla no.¹⁹

El adolescente comienza a tener amistades más profundas y cambian al amigo del mismo sexo, por uno del sexo opuesto. Pasando a las relaciones de pareja que ya son un poco más estables.

La presión del grupo es una constante en la vida del adolescente, su efecto se manifiesta en el comportamiento del adolescente, la forma de vestir, la música, el lenguaje, los valores que adquieren, las actividades de ocio que realizan, etc.

Para alcanzar más autonomía, el adolescente necesita demostrarse a sí mismo que es capaz de trazar su camino por la vida, buscar juicios, opiniones y valores propios, sin aceptar los de sus padres. Comienza a buscar otro tipo de pasatiempos, fantasea con trabajar, con mantenerse por sí mismo, con ser independiente, con poder vivir para él y sus amigos. Podrá caer en la búsqueda del dinero fácil, que lo llevará a delinquir.²⁰

El adolescente en esta etapa es generoso, luchador, convencido de que puede transformar el mundo con su esfuerzo personal.

2.4 Adolescencia tardía o juvenil.

Esta etapa adolescente, que es alrededor de los 18 y 25 años, es la entrada a la juventud, el inicio de la adultez. Juventud es el periodo de transición comprendido entre la adolescencia y la etapa adulta.²¹

Puesto que hay mayor independencia, se inicia el proceso de eliminación del grupo. El adolescente asume actitudes y actividades adultas. Adquiere una vestimenta

¹⁹ Guillermo Carvajal Corzo. *Op. cit.* p. 58

²⁰ *Ibidem.* p. 63

²¹ *Ibidem.* p. 65

parecida a la de los adultos, aunque más cómoda y vistosa, pues esencialmente es adolescente todavía.

Otra característica de esta etapa son las relaciones de pareja, que son más estables y se piensa en el futuro. Para este momento ya se ha asumido una orientación sexual, se consolidan los valores; existe una independencia emocional (aunque depende todavía económicamente de la familia).

En este punto del desarrollo, muchas personas todavía están decidiendo qué trayectoria profesional quieren seguir, cómo quieren construir su identidad y qué estilo de vida quieren adoptar. Es el momento en el que se empieza a construir un plan de vida, aparecen preguntas como: ¿qué voy a hacer con mi vida?, ¿qué voy a estudiar?, ¿en qué voy a trabajar?²²

Los adolescentes sienten que su identidad se está volviendo más estable. Para este momento la identidad está compuesta por la carrera y la trayectoria profesional, las creencias espirituales, la medida en que el adolescente está motivado al logro, los intereses intelectuales, la orientación sexual, la cultura, las actividades que le gusta hacer, las aficiones, la personalidad, la imagen corporal.

El desarrollo de la identidad es un proceso largo. Ni empieza ni acaba con la adolescencia; empieza con la aparición del apego, el desarrollo del yo y el surgimiento de la independencia, y finaliza con la revisión y la integración de la vejez. Lo que es importante del desarrollo de la identidad en la adolescencia es que el desarrollo físico, cognitivo y social llegan a un punto en el que la persona puede organizar y sintetizar las identificaciones de la infancia para construir un camino que le lleve hacia la madurez adulta. No significa que la identidad permanezca estable durante el resto de la vida.²³ El desarrollo de la identidad es un proceso que se realiza paso a paso. Las decisiones no son definitivas e irrevocables, sino que se van rectificando una y otra vez.

Para esta etapa de la adolescencia, los jóvenes ya han alcanzado un cierto grado de independencia y de autoestima. Aparece la preocupación por los acontecimientos sociales. Le es importante que sea considerado como inteligente, productivo y capaz.

²² Ana María Flores González. *Op. cit.* p. 23

²³ John W. Santrock. *Op. cit.* p. 255

El fin de la adolescencia es un cierre de un tiempo de cambios rápidos y de exploraciones. El periodo adolescente termina, desde lo biológico, cuando todos los cambios físicos han sido completados. Los logros del final de la adolescencia son: una identidad coherente, una capacidad de intimidad adecuada en términos de relaciones maduras, un sentido claro de la integridad y una independencia psicológica y física.²⁴

3. EL CEREBRO ADOLESCENTE.

El cerebro de los adolescentes es distinto al de un niño y no deja de crecer durante la adolescencia.

Las *neuronas* son las células del cerebro; los *axones*, que son la parte que transmite información desde el cuerpo celular a otras células, se siguen desarrollando durante este periodo.²⁵ Otro aspecto importante del desarrollo cerebral durante la adolescencia, es el incremento de las conexiones entre neuronas, las *sinapsis*. Las conexiones sinápticas se concentran en los lóbulos frontales, la parte del cerebro que está detrás de la frente y que participan en la mayor parte de las funciones superiores del cerebro, como la planeación, la solución de problemas y la realización de juicios morales.

Otra estructura cerebral cuyos cambios durante la adolescencia han sido estudiados es la *amígdala*, que está implicada con las emociones. Los adolescentes responden a los estímulos emocionales con reacciones muy profundas, esto está relacionado con el crecimiento del lóbulo frontal del cerebro durante la adolescencia.

El cerebelo también sigue creciendo durante la adolescencia, es la última estructura del cerebro que deja de crecer y no termina su fase hasta los 25 o 26 años, el cerebelo es importante para muchas funciones superiores, como las matemáticas, la música, la toma de decisiones y para las habilidades sociales y la comprensión.

El pensamiento adolescente se caracteriza por la posibilidad de pensar en situaciones posibles. Al tiempo que los adolescentes piensan de forma más abstracta e idealista, también lo hacen de forma más lógica. Su pensamiento es casi igual al de un

²⁴ Jeffrey Jensen Arnett. *Adolescencia y adultez emergente*. 3ª edición. Trad. de María Elena Ortiz Saninas. Editorial Pearson. México, 2008. p. 280

²⁵ *Ibidem*. p. 95

adulto, juzga, critica, objetiva, redacta.²⁶ Sin embargo, el pensamiento en los adolescentes tiene algunas limitaciones, puesto que sólo pueden prestar atención a una limitada cantidad de información en un momento dado y están limitados a la velocidad a la que pueden procesar esa información.

La atención y la memoria son dos dimensiones importantes en el procesamiento de información y mejoran considerablemente durante la adolescencia.

La información que se procesa es aquella en la que ponemos atención. La atención en un adolescente es cambiante y selectiva, esto implica que son capaces de centrar su esfuerzo mental en ciertos estímulos mientras ignoran otros. No hace falta un estímulo externo para modificar la atención, en cualquier momento, un adolescente puede cambiar su foco de atención de un tema a otro.²⁷

La memoria es la retención de información a lo largo del tiempo. La memoria a corto plazo es la información que actualmente es el foco de atención, es un sistema de capacidad limitada en el que la información se retiene durante un corto tiempo. La memoria a largo plazo es un sistema relativamente permanente que almacena información durante largos periodos de tiempo. Este tipo de memoria aumenta considerablemente durante la adolescencia.²⁸

Los adolescentes procesan la información con mayor velocidad y automaticidad que los niños. Hay un incremento en la velocidad del procesamiento entre los 10 y los 19 años.

Durante la adolescencia también se desarrolla el pensamiento crítico, que es el pensamiento que no sólo implica memorizar la información, sino analizarla, hacer juicios sobre lo que significa, relacionarla con otra información y considerar por qué es válida o no.²⁹ La memoria a largo plazo dispone de conocimientos más amplios, así, la habilidad para analizar la información aumenta porque se dispone de más conocimientos para la comparación.

Las regiones del cerebro que gobiernan los impulsos no están totalmente formadas a estas edades.

Las regiones del cerebro que controlan los impulsos no están totalmente formadas en la adolescencia, lo que se relaciona con las dependencias al alcohol, tabaco y drogas de los

²⁶ John W. Santrock. *Op.cit.* p. 86

²⁷ *Ibidem.* p. 96

²⁸ *Ídem.*

²⁹ Jeffrey Jensen Arnett. *Op. cit.* p. 82

jóvenes. Los circuitos cerebrales implicados en el desarrollo de las aficiones sufren profundos cambios durante la adolescencia, lo que incita a las personas de estas edades a tener nuevas experiencias y comportamientos arriesgados, incluyendo la experimentación y abuso de drogas adictivas. Debido a los cambios que se producen en las regiones cerebrales relacionadas con la motivación durante la adolescencia, el impacto de las drogas sobre estas personas son mayores que en otras edades y ejercen una influencia más prolongada.³⁰

Los adolescentes pueden ser egoístas, materialistas, tienden a llamar la atención, quieren estar solos y al mismo tiempo se muestran atentos con los demás. En algunas ocasiones su comportamiento hacia los demás es rudo y poco considerado, pero al mismo tiempo, son muy sensibles acerca de cómo ellos son tratados. Su ánimo cambia tan drásticamente que puede ir del optimismo al pesimismo de un momento a otro. Es el momento en el que el grupo de amigos es lo más importante, pues su comportamiento, su forma de vestir, hablar, sus gustos, las actividades, son regidas por este grupo. Muestran una rebeldía en contra de cualquier autoridad.

Aún con todo, es una etapa maravillosa, llena de energía, fortaleza, creatividad y ensoñación, es por eso que es importante que los adolescentes adopten hábitos saludables, uno de ellos –y que es el tema central de este trabajo- es evitar que se inicie el consumo de drogas. Actualmente vivimos en un mundo en el que las drogas son muy accesibles, además de que los adolescentes relacionan a las drogas con la diversión y con ser interesantes. En el siguiente capítulo se hablará acerca del concepto de droga, así como de su clasificación.

³⁰ Marsh, Vanessa. *Los adolescentes son vulnerables a las adicciones*. [En línea] 6 de julio 2003. <<http://www.tenencias21.net/los-adolescentes-son-especialmente-vulnerables-a-las-adicciones>>. [Consulta: 21 de octubre 2009].

CAPÍTULO II. CLASIFICACIÓN DE DROGAS

Con el propósito de ampliar la información que se tiene acerca de este tema, en este capítulo habla en primer lugar, de la definición de droga y drogadicción, así como de su clasificación en legales e ilegales. Posteriormente, describo de manera breve cada uno de los diferentes tipos de drogas haciendo referencia a los daños que provocan a la salud. Finalmente, hago mención de los tipos de usuarios que existen.

1. ¿QUÉ ES UNA DROGA?

Existen diferentes definiciones del concepto de droga, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), droga es toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, pueda modificar una o varias de sus funciones. También declaró como droga, aquella con efectos psicoactivos (capaz de producir cambios en la percepción, el estado de ánimo, la conciencia, y el comportamiento) susceptible de ser auto-administrada³¹.

Droga es una sustancia de origen químico o natural, que al entrar en el cuerpo provoca cambios, que incluyen alteraciones en el comportamiento, las emociones, las sensaciones y los pensamientos. Es cualquier sustancia que produce dependencia en las personas.

Según el CONADIC³², actualmente se utiliza la palabra droga para referirnos a un gran número de sustancias que cumplen con las siguientes condiciones:

- Que, introducidas en un organismo vivo, son capaces de alterar una o varias de sus funciones psíquicas.
- Inducen a las personas que las toman a repetir su auto-administración, por el placer que generan.
- No tienen ninguna indicación médica y, si la tienen, pueden utilizarse con fines no terapéuticos.

³¹ Organización Mundial de la Salud, 1982.

³² CONADIC. (1) *Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables. Guía para el promotor de "Nueva Vida"*. México, D.F. Diciembre, 2008. p.14

Los efectos que provoca el consumo de sustancias dependen del tipo de droga que se consume, la personalidad del consumidor y la situación en que se consume la droga.

La utilización de una droga va a motivar conductas concretas dependiendo de la sustancia consumida, a esto se le llama **uso**. El exceso de uso de una sustancia, apareciendo consecuencias negativas, problemas de tipo personal, social, laboral o de salud, es considerado un **abuso**.³³

Al consumo repetido de una droga, en forma periódica y continua, para poder experimentar repetidamente los efectos que esa sustancia produce y que suele provocar una necesidad de seguir usándola sin importar las consecuencias, se le llama **adicción, drogadicción o farmacodependencia**.³⁴ Es importante considerar que la drogadicción modifica el carácter y el comportamiento del individuo consumidor, generando cambios en el estado de ánimo, los hábitos alimenticios, las ocupaciones diarias y las reacciones.

La adicción es la dependencia a alguna sustancia, provocada por el abuso en el consumo. También conocida como drogodependencia, fue definida por la OMS en 1964, como un estado de intoxicación periódica o crónica producida por el consumo repetido de una droga, cuyas características son: deseo de continuar tomando la droga y obtenerla por cualquier medio, tendencia a incrementar la dosis, dependencia física y psicológica, con síndrome de abstinencia si se retira la droga, efectos nocivos para el individuo y para la sociedad.³⁵

A la drogadicción no se le considera un vicio, pues esto supone un juicio moral. Hablar de vicio, es referirse a algo que pertenece a la “naturaleza” de la persona y se sabe que la drogadicción es una enfermedad que se va desarrollando en la relación que se establece con otras personas y con el medio.³⁶

La drogadicción es un proceso anormal, prolongado y compulsivo, que tiene como características la tolerancia, la dependencia y el síndrome de abstinencia³⁷:

³³ *Ibidem*. p. 23

³⁴ Centros de Integración Juvenil. (2) *Drogas: las 100 preguntas más frecuentes*. Dirección de Prevención. México, 2007. p. 14

³⁵ CONADIC. (1) *Op. cit.* p. 23

³⁶ Centros de Integración Juvenil. (2) *Op. cit.* p. 33

³⁷ CONADIC. (1) *Op. cit.* p. 24

La **tolerancia**, es el estado de adaptación ante la cantidad de droga, en la que la respuesta del organismo es cada vez menor, por lo que el consumidor requiere usar cada vez mayor cantidad de la droga para obtener los mismos efectos.

La **dependencia**, es aquella situación en la que se necesita recurrir al producto con regularidad. La **dependencia física** es la necesidad de consumir una sustancia, va acompañada de síntomas desagradables cuando se interrumpe el consumo. La **dependencia psicológica** es el intenso deseo de consumir una droga por motivos emocionales, como el deseo de mitigar el estrés y experimentar una sensación de bienestar.

El **síndrome de abstinencia**, abarca los síntomas y malestares físicos que se presentan al dejar de consumir o reducir la dosis de la droga, varían según la sustancia.

Cuando se identifica que una persona ha desarrollado tolerancia y tiene el síndrome de abstinencia, puede decirse que es dependiente a una droga.

2. CLASIFICACIÓN DE DROGAS.

Las drogas se clasifican de acuerdo a sus efectos en: *Estimulantes* (cocaína, anfetaminas, éxtasis y tabaco), *Depresoras* (mariguana, alcohol, sedantes e inhalantes), y *Alucinógenos* (LSD, mezcalina y peyote). Por su origen son: *Naturales* (opio, mariguana, mezcalina y peyote), se obtienen de algunas plantas. Y *Sintéticas* (éxtasis y metanfetaminas), son fabricadas en laboratorios clandestinos. Y de acuerdo a su comercialización en: *Legales*. Alcohol y Tabaco. *Ilegales*. Mariguana, cocaína, éxtasis, heroína, etc.³⁸

Cabe mencionar que todas las medicinas son consideradas drogas, y aunque tienen como finalidad el tratamiento de algunos padecimientos, están sujetas al abuso con otros propósitos. Para mucha gente asistir al médico posee un costo económico que a veces no pueden hacer. Las medicinas que sobran de alguna ocasión, por lo regular no se desechan, pues las personas piensan que las pueden usar la “próxima vez”. La mayor parte de las enfermedades no son consultadas al médico, así que se curan por sí mismas o con la automedicación que se hace. Por supuesto que existen

³⁸ Centros de Integración Juvenil. (2) *Op. cit.* p. 9

riesgos por la automedicación, por ejemplo, el abuso de aspirinas puede provocar sangrados digestivos; el uso muy frecuente de laxantes y antiácidos puede provocar enfermedades renales.³⁹

La **cafeína** también se trata de una droga y aunque se trate de una sustancia normalmente aceptada, es un estimulante del sistema nervioso. Se encuentra además del café, en otros productos muy usados socialmente como el té, el chocolate, los refrescos de cola y bebidas energizantes. Aún así, la cafeína puede crear dependencia.

Después de haber tomado de 5 a 6 tazas de café, que contienen de 0.50 a 0.60 gramos de cafeína, se presenta excitación, insomnio, mareos y temblores musculares. Cuando se ingiere el doble de número de tazas, se presentan palpitaciones, temor angustioso y dolores en la región cardiaca. Son frecuentes el insomnio y la pérdida de apetito.⁴⁰

La clasificación de drogas en la que se basa este trabajo es de acuerdo a su comercialización, es decir, en legales e ilegales.

2.1 DROGAS LEGALES.

Las drogas legales son aquellas que son aceptadas tanto por la ley como por la sociedad; su consumo no es mal visto por la mayoría de las personas y su venta se realiza en cualquier establecimiento, como es el caso del alcohol y el tabaco. Sin embargo, para los menores de edad si existen restricciones.

2.1.1 Alcohol.

El alcohol es la droga más difundida y con más número de consumidores en todo el mundo, forma parte de las relaciones familiares, grupales, sociales, de ocio, diversión y comida. Su presencia en la vida cotidiana y su consumo desde hace muchos años, ha favorecido su gran aceptación social y que, por tanto, no sea considerado como una

³⁹ Fabián Moradillo. *Adolescentes, drogas y valores. Materiales educativos para la escuela y el tiempo libre.* 2ª edición. Editorial CCS. España, 2002. p. 72

⁴⁰ Alejandro B. Miroli. *Droga y drogadictos.* 5ª edición. Ediciones Lidiun. Buenos Aires, Argentina, 1992. p. 33

droga (sin embargo, lo es, debido a que contiene sustancias adictivas que provocan dependencia).

El alcohol es una sustancia líquida obtenida mediante la fermentación de los azúcares de arbustos, árboles, miel, frutas, granos y que tras un proceso da lugar a las bebidas alcohólicas como el vino y la cerveza; y por un proceso de destilación cuyo resultado son las bebidas alcohólicas como el anís, ginebra, tequila, ron, vodka y otras.⁴¹

El alcoholismo es una enfermedad crónica caracterizada por la ingestión repetida de bebidas alcohólicas, de modo que causa en las personas, daños a la salud y a sus relaciones con otras personas, principalmente.⁴²

El alcohol actúa directamente sobre diferentes zonas del cerebro, provocando disminución sobre el autocontrol, manifestándose en alteraciones de la sensación, de los reflejos, de la conciencia y de la conducta.

El alcohol tiene un efecto parecido al de los sedantes, es un depresivo del sistema nervioso central. Mientras que la persona continúe bebiendo los efectos se presentan en una serie de cinco etapas, aunque varían según la dosis y la persona⁴³:

1. El sujeto se ve relajado, comunicativo, sociable y desinhibido. Debido a que el alcohol deprime los centros nerviosos que controlan la inhibición de los impulsos, por lo que la conducta se libera.
2. La conducta es emocional, se presentan problemas de juicio y existe dificultad para la coordinación, así como trastornos de la visión y del equilibrio.
3. La persona presenta confusión mental, se tambalea al caminar, tiene visión doble, pánico, agresividad, llanto. La forma de hablar se vuelve torpe y lenta, por lo que tiene dificultades para pronunciar palabras y para comprender lo que se dice.
4. Hay incapacidad para sostenerse en pie, presenta vómitos e incontinencia de la orina.
5. Puede haber ausencia de reflejos e inconciencia.

⁴¹ CONADIC. (2) *¿Qué es el alcohol?* México, 2008. Tríptico

⁴² Fidel de la Garza. *La juventud y las drogas. Guía para jóvenes, padres y maestros*. Editorial Trillas. México, 1983. p. 53

⁴³ CONADIC. (2) *Op. cit.*

El alcohol destruye las células cerebrales produciendo trastornos en la memoria. Provoca daño irreversible a varios órganos como el cerebro, el hígado, el páncreas, el estómago, el riñón y el corazón.

En una persona alcoholizada se alteran las sensaciones; se puede alterar la memoria, pues la persona no recuerda lo sucedido durante la intoxicación, la piel se vuelve fría y pegajosa, la temperatura baja, la respiración se hace lenta y ruidosa, el corazón se acelera y las pupilas se dilatan. La persona pierde el conocimiento; en ocasiones aparece un sueño comatoso (un sueño muy profundo del que no se puede despertar tan fácilmente) que puede llevar a la muerte.

Cuando una persona ingiere una copa, el 20% del alcohol presente en la bebida, es absorbido de forma inmediata a través de las paredes del estómago y pasa a la sangre. El otro 80% es absorbido más lentamente y también lo hace desde el intestino delgado para circular en la sangre. Si la ingestión de alcohol se detiene o se mantiene en forma moderada, los niveles de alcohol en la sangre se mantendrán bajos y el hígado podrá metabolizarlo y eliminarlo a través de la orina, el sudor y el aliento.⁴⁴

Cuando se han ingerido grandes cantidades de alcohol durante un largo tiempo, aparecen daños irreparables con destrucción del tejido hepático (hígado), lo que comúnmente es conocido como cirrosis hepática.⁴⁵

La presencia de alcohol en el estómago produce una inflamación y gastritis, lo que provoca a su vez, la falta de apetito, hay una degeneración y atrofia cerebral, insuficiencia y alteraciones cardíacas, en el páncreas produce inflamación o pancreatitis, trastornos intestinales.

Con el alcoholismo el organismo recibe altas cantidades de alcohol y una alimentación escasa. La metabolización del alcohol necesita azúcar, y como la hay en pocas cantidades (debido a la mala alimentación), el organismo recurre a la “reserva” que existe en el hígado. Cuando la cantidad de alcohol es superior a la capacidad del hígado para procesarlo, se deterioran las células, la metabolización resulta más difícil.⁴⁶

Cuando un alcohólico deja de beber aparece el síndrome de abstinencia, manifestado en forma de ansiedad, temblor en las manos, insomnio, vómitos, náuseas, irritabilidad. En situaciones de más gravedad puede aparecer lo que se llama “delirium

⁴⁴ CONADIC. (1) *Op. cit.* p. 19

⁴⁵ Fidel de la Garza. *Op. cit.* p. 55

⁴⁶ *Ibidem.* p. 56

tremens” cuyos síntomas son las alucinaciones, temblores, sudoración, fiebre, desorientación, angustia.

Las mujeres que beben alcohol durante el embarazo, corren el riesgo de tener hijos con malformaciones físicas, mentales y conductuales. El alcohol se transforma en sustancias dañinas para las células que son absorbidas por el feto.

El abuso en el consumo de bebidas alcohólicas se vincula con diversos problemas como la violencia familiar, riñas callejeras y un alto porcentaje de muertes en accidentes automovilísticos.⁴⁷

Entre más joven es una persona, los efectos del alcohol son más fuertes y de mayor daño. El organismo de un adulto sólo puede digerir una copa cada hora y un máximo de tres copas por ocasión (copa = cerveza chica, cuba, caballito de tequila, copa de vino de mesa⁴⁸). Por la estructura muscular y la cantidad de grasa en el cuerpo, las mujeres toleran menos el alcohol que los hombres. Los refrescos de cola aceleran la intoxicación.

El consumo regular en grandes cantidades de alcohol durante la adolescencia, se asocia con un deterioro cerebral, lesiones a nivel del hipocampo, una región del cerebro que participa sobre todo en el aprendizaje y la memoria.

Nuestra sociedad tiene una postura contradictoria, por una parte acepta y tolera el consumo de alcohol, además lo promueve con la publicidad; y por la otra, cuando una persona no es capaz de manejar su consumo, es decir que ya es alcohólico, es rechazado.

2.1.2 Tabaco.

El tabaco es una planta que crece en ambientes húmedos y mide entre 1.5 y 2 metros de altura, de hojas grandes, anchas y puntiagudas.⁴⁹ Hoy en día está aceptado que el tabaco es una droga, ya que crea dependencia.

El tabaco se comercializa en varias formas: cigarros, picadura de pipa, tabaco de mascar, rapé y puros; y su consumo es principalmente fumado.

El tabaco contiene más de 4,000 sustancias. Las sustancias más nocivas que contiene el tabaco son la nicotina, el óxido de carbono y el alquitrán. A partir de 1950 se

⁴⁷ CONADIC. (1) *Op. cit.* p. 19

⁴⁸ CONADIC. (2) *Op. cit.*

⁴⁹ Fabián Moradillo. *Op. cit.* p. 81

empezó a hablar de la relación que el consumo de cigarrillos tenía con el cáncer pulmonar.⁵⁰

El *alquitrán* ha sido identificado como una de los principales factores de cáncer tanto para el fumador como para el que no lo es. Es una sustancia pegajosa que al llegar a los pulmones se adhiere a ellos y los empieza a dañar.

La *nicotina* es el componente más conocido que existe en el tabaco. Es la sustancia que proporciona el olor característico del tabaco y que provoca la dependencia. Es un estimulante del corazón y del sistema nervioso, de tal manera que el efecto inmediato al fumar es un aumento en los latidos del corazón y una elevación de la presión sanguínea e incrementa los niveles de colesterol en la sangre. Al fumarse, la nicotina se distribuye en sólo 10 segundos en el organismo llegando al cerebro, así, estimula una producción de adrenalina y dopamina controlando el placer y la motivación.⁵¹

El *monóxido de carbono* se produce al quemarse el cigarrillo, es incoloro y altamente tóxico. Tiene la capacidad de reducir la capacidad sanguínea para acarrear oxígeno a los tejidos del cuerpo, desarrollando un endurecimiento de las arterias, lo que se llama arteriosclerosis.

El tabaco también contiene *sustancias oxidantes*, como el óxido de nitrógeno, carbono y cadmio, ácido cianhídrico y fórmico, son sustancias que alteran las defensas pulmonares, responsables de la tos, del incremento de la mucosidad y de patologías respiratorias como faringitis, bronquitis y enfisema pulmonar (ruptura de los alveolos del pulmón, reduciendo la capacidad pulmonar de captar oxígeno y expulsar dióxido de carbono).⁵²

Una de las primeras partes que se deteriora es la boca. El humo del cigarrillo contribuye a la propagación y crecimiento de las bacterias presentes en la boca, lo que da lugar a la formación de ácidos que descomponen el esmalte de los dientes, apareciendo manchas que ocasionan mal aliento, exceso de sarro y caries, además de debilitar las encías, provocar sangrados e incluso la pérdida de piezas dentales.

El tabaco provoca irritación de la garganta, la tráquea, bronquios y pulmones, reduce la capacidad respiratoria, produce tos frecuente, catarros, faringitis, bronquitis

⁵⁰ CONADIC. (4) ¿Qué es el tabaco? México, 2008. Tríptico

⁵¹ CONADIC. (1) *Op. cit.* p. 17

⁵² Fidel de la Garza. *Op. cit.* p. 75

crónica, menores defensas ante las infecciones respiratorias. Disminuye el apetito, aumenta la acidez gástrica, reduce la resistencia a las bacterias que causan las úlceras del estómago, disminuye la capacidad de éste para neutralizar el ácido después de las comidas, lo que ocasiona la erosión de las paredes del estómago.⁵³ Provoca temblores, irritabilidad, nerviosismo, disminución de la memoria y de la capacidad de atención, disminución de la agudeza visual, del gusto y del olfato.

Hay una deshidratación de la piel, provocando arrugas prematuras, particularmente en la cara, manchas rojas en todo el cuerpo (enfermedad llamada psoriasis), así como manchas amarillas en los dedos y uñas con los que se toma el cigarro.⁵⁴

El tabaco trae consigo enfermedades al corazón como deficiencia coronaria e infarto; enfermedades cerebrovasculares, como aneurisma y problemas circulatorios; se puede desarrollar la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC):

“La enfermedad cerebrovascular comprende tanto el infarto cerebral como la hemorragia cerebral. El infarto cerebral es ocasionado por la obstrucción de un vaso, secundario a una embolización, trombosis o arterioesclerosis.”⁵⁵

“(…) el humo del cigarro condiciona un estado de hiperactividad bronquial predisponiendo a una obstrucción crónica de la vía aérea, evento conocido como Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC).”⁵⁶

El porcentaje de personas con cataratas, una opacificación del cristalino que impide el paso de la luz y puede causar ceguera, aumenta entre los fumadores.

El tabaco hace que se formen placas en las paredes de los vasos sanguíneos, ocasionando la reducción del riego del oído interno, por lo que los fumadores pueden perder el oído a edades tempranas. Provoca la Enfermedad de Buerger, también conocida como tromboangitis obliterante, es una inflamación de las arterias, venas y nervios, principalmente de las piernas, que reduce el riego sanguíneo, provocando gangrena. Además, con el uso del tabaco aumentan las probabilidades de contraer cáncer de nariz, boca, lengua, glándulas salivales, garganta, bronquios, pulmón,

⁵³ Fabian Moradillo. *Op. cit.* p. 82

⁵⁴ CONADIC. (4) *Op. cit.*

⁵⁵ Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias. *Entre colillas. Exposición Gráfica Conmemorativa del Día Internacional sin Fumar.* México, 1997. p. 22

⁵⁶ *Ibidem.* p. 7

faringe, laringe, esófago, estómago, páncreas, riñón, vesícula, vejiga, piel, colon-recto, ano, pene, cérvico-uterino, de mama.⁵⁷

Los no fumadores que entran en contacto con el humo de cigarros, son llamados *fumadores pasivos*, poseen niveles de nicotina en la sangre. Las consecuencias de esto son que el fumador no sólo daña su salud, sino también la de las personas que están a su alrededor. En niños que respiran frecuentemente el humo de cigarro, aumentan los casos de asma, padecimientos respiratorios, problemas de oído, enfermedades cerebro-vasculares, cáncer pulmonar y la posibilidad del síndrome de muerte súbita en bebés.

El uso del tabaco en mujeres puede provocar menopausia precoz y suelen tener un consumo disminuido de calcio, lo que da lugar a la aparición de osteoporosis; el monóxido de carbono es absorbido por la sangre más rápidamente que el oxígeno, los huesos pierden densidad, se fracturan fácilmente y tardan más en soldarse.

Cuando una mujer fuma durante el embarazo, las probabilidades de aborto y de mortalidad al nacer el bebé o durante los primeros días de nacido aumentan. Repercute en el crecimiento del feto, origina abortos espontáneos, nacimientos prematuros, problemas durante el embarazo y el parto. Los niños nacen con bajo peso, esto porque la sangre que recibe el niño está mal oxigenada.⁵⁸

El tabaco, en los hombres, puede alterar la morfología de los espermatozoides y dañar su ADN, lo que aumenta el riesgo de defectos congénitos. Se reduce el número de espermatozoides y dificulta el riego sanguíneo del pene, lo que puede provocar impotencia y, con más tiempo, esterilidad.

El tabaquismo es la principal causa de muertes y enfermedades prevenibles. Los problemas ocasionados por el tabaquismo no se hacen evidentes en forma inmediata, por lo que pueden pasar muchos años antes de que el fumador comience con los síntomas de algún padecimiento y, entonces, esa persona acude al médico cuando ya es demasiado tarde. La mayoría de los pacientes están, al momento del diagnóstico, en etapas avanzadas. Las enfermedades asociadas al tabaco son crónicas, irreversibles y mortales.

⁵⁷ Centros de Integración Juvenil. (3) *Estrategias de Información Preventiva*. Dirección de Prevención. México, 2008. p. 67

⁵⁸ Centros de Integración Juvenil. (1) *¿Cómo proteger a tus hijos contra las drogas?* Secretaría de Salud. SEP. México, 1999. p. 78

2.2 DROGAS ILEGALES.

Las drogas ilegales están penadas por la ley, por lo que su uso se considera “prohibido”. Además, provocan un rechazo entre la población. Las drogas ilegales se clasifican en depresores, estimulantes y alucinógenos de acuerdo a los efectos que producen en el organismo. Son **depresores** puesto que el funcionamiento del sistema nervioso central disminuye, provocando descontrol motor y del lenguaje, que se torna lento; fallas en la percepción y hay errores de juicio. El abuso de estas sustancias (inhalantes, tranquilizantes, opio, heroína, morfina codeína, metadona) termina en episodios de sueño profundo o de inactividad. Los **estimulantes** actúan sobre el sistema nervioso central generando euforia, sensación de bienestar, sentimiento exagerado de felicidad y ansiedad, así como disminución del apetito, de estados de pánico y del miedo; hay indiferencia al dolor y a la fatiga, alteraciones del sueño, comportamiento violento y sentimiento de mayor resistencia física, provocan un aumento en la presión sanguínea, en la temperatura corporal y el ritmo cardiaco (cocaína, anfetaminas, éxtasis). Finalmente, los **alucinógenos** producen trastornos en la percepción y producen alucinaciones, son sustancias naturales y sintéticas que hacen que el usuario perciba objetos o sensaciones que no existen en la realidad (Peyote, hongos, LSD, PCP).

2.2.1 Marihuana⁵⁹.

Su nombre científico es *cannabis sativa*, es una planta que mide entre uno y tres metros, se cultiva y también crece de forma silvestre. Sus hojas son largas, estrechas y aserradas, adoptan una forma de abanico, cada uno suele tener de cinco a nueve hojas. Contiene más de 400 componentes, entre los que destaca el delta-9-tetrahidrocannabinol, es el llamado *THC*, está contenido en la planta en diferentes concentraciones, es el responsable de sus efectos. La marihuana es un preparado que se obtiene de flores, hojas y tallos de la planta triturados después de estar secos, y se consume fumada.⁶⁰

⁵⁹ La marihuana es de las pocas drogas que se clasifican como un estimulante, como un alucinógeno o como un depresor, puesto que sus efectos son variados.

⁶⁰ Secretaría de Salud. CONADIC. *Las drogas y sus usuarios*. Programa Nacional de Combate a los Problemas de Drogas. México, 1992. p. 23

Se llama *hashish* a la resina extraída de la parte superior de la planta hembra, de un color oscuro y también se fuma. La resina se extrae de las partes floridas y de las hojas jóvenes y posee una concentración de THC entre 5 y 10 veces superior a la de la marihuana. Existen otras formas de uso del cannabis, como el llamado *aceite de hash*, que posee una concentración hasta de un 40% más fuerte que la planta y se consigue del destilado de la marihuana.⁶¹ La marihuana, el hashish y su aceite son diferentes presentaciones de la misma planta con concentraciones diferentes de THC.

Los efectos de la marihuana se presentan aproximadamente 15 minutos después de inhalar el humo y puede durar entre dos y cuatro horas. La mayoría de los consumidores de marihuana presentan un aumento en las pulsaciones, enrojecimiento de los ojos debido a que los vasos sanguíneos se expanden, y sequedad de la boca y garganta como efectos inmediatos. La marihuana disminuye la temperatura corporal y aumenta el apetito; el ánimo puede ser de euforia y de relajación; existe una tendencia a reír. Se puede perder coordinación de las extremidades.

Al consumir marihuana se pueden presentar pérdidas transitorias de la memoria y distorsión en la percepción del tiempo. Aunque el consumidor tenga la sensación contraria, la capacidad para algunas tareas intelectuales disminuye, como los tiempos de reacción, los de aprendizaje y la atención. Se presentan alucinaciones visuales y auditivas. A veces se produce ansiedad o pánico. El uso continuado produce estados crónicos de apatía y desinterés, con una disminución de la motivación, descuido de la higiene personal y deterioro en las relaciones personales y sociales.

Un cigarrillo de marihuana contiene la misma proporción de ingredientes tóxicos que cinco cigarrillos de tabaco. Por eso su consumo se asocia con el aumento en el riesgo de cáncer de lengua, boca, laringe y pulmón. Afecta las hormonas, por lo que su uso regular a temprana edad, puede retrasar el comienzo de la pubertad y reducir la producción de espermatozoides, debido a la disminución de testosterona en los varones, y en mujeres puede interrumpir el ciclo menstrual e inhibir la ovulación porque los niveles de testosterona aumentan y hay mayor riesgo de esterilidad.⁶²

El THC de la marihuana, se absorbe, se deposita y permanece por periodos prolongados en los tejidos grasos de varios órganos, como el hígado, los pulmones y

⁶¹ *Ibidem.* p. 24

⁶² CONADIC. (1) *Op. cit.* p. 21

los testículos, por lo que puede detectarse hasta cuatro semanas después de haberla consumido.

Cabe mencionar que el uso de la marihuana reduce la presión intraocular por lo que es útil en el tratamiento del glaucoma (enfermedad que provoca ceguera). En pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia y que sufren de náuseas y vómitos debido al tratamiento, se ha encontrado que la marihuana disminuye los síntomas en un 50%, además de que aumenta el apetito y eleva el ánimo. También mejora el ánimo y aumenta el apetito en enfermos de SIDA. Se han encontrado beneficios en pacientes asmáticos, debido a que la marihuana provoca broncodilatación.⁶³

Cuando una mujer embarazada consume marihuana, la droga afecta al crecimiento fetal, el niño puede tener bajo peso al nacer, tamaño corporal pequeño y disminución del perímetro de la cabeza, puede obstaculizar el desarrollo motriz del niño, ya que afecta el control de los movimientos musculares.

Los nombres populares que recibe la marihuana son: mota, café, grifa, yerba, la verde, mostaza, mora, toque, de la buena, cannabis, pasto, Mari, hierbabuena, yesca, golden, oro verde, verdosa, monstruo verde, yerba santa, zacate, pastura, alfalfa, María, Juana, marinota, margarita, mariana, petate, coffee, chester, cartucho, rollo, flauta, cáñamo, tronadora, queta, orégano, mafufa, bacha, té, epazote.

2.2.2 Cocaína.

Es un extracto de las hojas de la *Eritroxilon coca*, un arbusto que crece unos 3 metros de altura, sus ramas son delgadas y sus hojas ovaladas de color rojizo. Para extraer la cocaína, las hojas de *coca* son sometidas a un tratamiento de cal, con lo que se obtiene un polvo cristalino que después es tratado con un ácido. La cocaína tiene un aspecto de polvo esponjoso, blanco y sin olor. Es frecuente que la cocaína se adultere con otras sustancias en forma de polvo blanco como el bicarbonato de sodio o el ácido bórico.⁶⁴

El consumo más habitual de la cocaína es a través de la inhalación por la nariz, aunque hay quienes la consumen fumada, inyectándosela en las venas o ingerida en preparaciones.

⁶³ Fidel de la Garza. *Op. cit.* p. 90

⁶⁴ Secretaría de Salud. CONADIC. *Op. cit.* p. 21

La cocaína aligera la sensación de hambre, la sensación de superioridad da más fuerza, confianza y energía y es utilizada sobre todo por clases altas, debido a su alto costo. Facilita las conductas violentas, pues la persona puede sentirse vigilado y reaccionar agresivamente. El estado de euforia que produce la cocaína dura mas o menos una hora y después viene el cansancio, la apatía y la angustia, lo que provoca que se recurra a más dosis. También llega a provocar alucinaciones auditivas y visuales, con el tiempo hay alteraciones en el gusto y en el olfato. La inhalación repetida provoca erosiones de la mucosa nasal (rinitis), pérdida de olfato y sangrado, en algunos casos se presentan úlceras y degeneración del tejido nasal, incluso perforación del tabique. Hay deterioro en la capacidad de juicio, taquicardia, elevación o disminución de la presión arterial, sudoración, escalofríos, náuseas, debilidad muscular, pérdida de peso, dolores en el pecho, confusión, agitación, retraso psicomotor. Problemas neurológicos, convulsiones y hemorragias en el cerebro. Problemas en el aparato reproductor, modificaciones en el comportamiento sexual como incapacidad para experimentar placer y/o disfunción sexual. La sobredosis de cocaína puede provocar la muerte, esta ocurre por depresión del centro respiratorio y por complicaciones cardíacas (fibrilación).⁶⁵

Durante el embarazo, el consumo de cocaína puede provocar separación prematura de la placenta, aborto espontáneo, parto prematuro y muerte fetal. En el bebé: bajo peso al nacer, deterioro visual, retraso mental, malformaciones y crecimiento lento después del nacimiento debido a que la cocaína provoca que se estrechen los vasos sanguíneos y por tanto la cantidad de sangre y oxígeno que recibe el bebé disminuye.

El **crack** es un derivado de la cocaína, que genera una acción muy rápida al ser fumada, como generalmente se consume. Tiene apariencia de pequeñas astillas o piedritas blancas. Debido a que su preparación es menos pura que la de la cocaína, se le agregan diversos ingredientes, es más barata, pero sus efectos son tan perjudiciales para el organismo como los de la cocaína. Produce euforia y luego una profunda depresión, su consumo se asocia con actos de violencia y puede provocar pérdida de contacto con la realidad y problemas en la interrelación social.⁶⁶

⁶⁵ CONADIC. (1) *Op. cit.* p. 20

⁶⁶ CONADIC. (5) ¿Qué es la cocaína? México, 2008. Tríptico

Los nombres más comunes para nombrar a la cocaína son: coca, nieve, perico, pericazo, coca cola, polvo, tecata, cocazo, doña blanca, dama blanca, cocada, coco, talco, blanca nieves, azúcar, nice, arponazo, nose, aliviane, alucine, acelere, narizazo, pase, crack, piedra, roca.

2.2.3 Inhalantes.

Se llama así a los disolventes industriales que son utilizados con fines de abuso por algunas personas. Estos disolventes pueden provocar intoxicación voluntaria e involuntaria cuando se inhalan.⁶⁷ Se encuentran en diversos productos como los aerosoles, las pinturas, los pegamentos, adhesivos de contacto, las tinturas de zapatos, los adelgazadores de pintura, el thinner, la gasolina, la acetona, disolventes, barnices, lacas, quitaesmaltes, anticongelantes, líquidos de limpieza, desodorantes, ambientadores, insecticidas, extintores de incendios, éter, cloroformo, fluroxeno, halotano (estos últimos cuatro, son anestésicos que se usan en la medicina), quitamanchas, PBC, cemento y activo.

Los niños entre 7 y 17 años son quienes principalmente usan los inhalantes. El bajo costo de estas sustancias los pone al alcance de las personas con bajos ingresos y su fácil disponibilidad ofrece una venta inmediata y sin restricción legal.⁶⁸

La forma de abusar de los inhalantes consiste en colocar un poco de la sustancia en un pañuelo, una bolsa, en un trozo de estopa o en un pedazo de tela, el cual se colocan sobre la boca y la nariz para así inhalar de ellos.

Las sensaciones que se perciben por los inhalantes son parecidas a una borrachera. Cuando estas sustancias se inhalan, el gas pasa rápidamente al alveolo pulmonar y provoca una rápida aparición de sus efectos euforizantes. Las personas se sienten alegres y tienen un sentimiento de bienestar. La duración de la intoxicación depende de la intensidad de la dosis. Los efectos pasan rápidamente y, para mantener el estado de intoxicación, son necesarias repetidas inhalaciones.⁶⁹

Los inhalantes producen una sensación de hormigueo y de mareo, visión borrosa, zumbidos en los oídos y dificultades para articular palabras, euforia, sensación de flotar, inquietud, agresividad, provocan alucinaciones visuales, auditivas y táctiles.

⁶⁷ CONADIC. (7) ¿Qué son los inhalables? México, 2008. Tríptico

⁶⁸ Fidel de la Garza. *Op. cit.* p. 147

⁶⁹ Secretaría de Salud. CONADIC. *Op. cit.* p. 42

Provoca sentimientos de grandeza y una mayor tolerancia al dolor. Si la intoxicación es severa, hay temblores, respiración rápida y superficial, hay irregularidad en el latido cardiaco, convulsiones y coma.

Además, el uso prolongado produce alteraciones en la médula ósea, daños irreversibles en los riñones y en el hígado, debido a que en estos órganos se acumula el efecto de los compuestos por ser los encargados de procesarlos y eliminarlos; daños en el sistema nervioso como neuropatías, gastritis por el paso de los inhalantes al estómago y degeneración de las neuronas, hay daño cerebral permanente.⁷⁰

Los nombres más populares con los que se conocen a los inhalantes son: mona, activo, resistol, chemo, pvc, goma, thinner.

2.2.4 Tranquilizantes.

Son sustancias que deprimen la actividad del sistema nervioso central, calman la ansiedad. Los más conocidos son aquellos que se usan como pastillas para dormir. Son producidos sintéticamente, en forma de cápsulas y tabletas de diversos colores, tamaños y formas.⁷¹

La gente sufre ansiedad en la vida diaria, lo que, en algunos casos, trae consigo problemas para dormir, esto hace que se haga uso de los tranquilizantes.

Los *barbitúricos* son un tipo de tranquilizantes que generalmente se ingieren, pero hay quienes las disuelven en agua para ser inyectados. Los más usados son: pentobarbital sódico (cápsulas amarillas), secobarbital sódico (cápsulas rojas) y amobarbital sódico (cápsulas azules). Estos medicamentos pueden causar la muerte y dos son los mecanismos que llevan a un adicto a la sobredosis: uno es el intento de suicidio, y el otro es el estado de confusión que muchos pacientes padecen cuando toman tranquilizantes y que al despertar olvidan que ya han ingerido la droga, entonces repiten la dosis.⁷²

Los efectos que se presentan debido a una sobredosis son desorientación, somnolencia, inestabilidad emocional, pupilas pequeñas, pérdida de la conciencia, flacidez muscular, respiración lenta, color morado de la piel, baja la presión sanguínea y finalmente viene la muerte. El abuso de los tranquilizantes dan lugar a dificultades en el

⁷⁰ CONADIC. (1) *Op. cit.* p. 21

⁷¹ Secretaría de Salud. CONADIC. *Op. cit.* p. 33

⁷² Fidel de la Garza. *Op. cit.* p. 122

habla, pérdida de equilibrio, caídas, agresividad, seguido por un sueño profundo que puede llevar al estado de coma; una dosis mayor puede provocar la muerte por paro respiratorio. Las intoxicaciones moderadas provocan dificultades en el habla, trastornos en el juicio y problemas en la memoria.

Durante el embarazo, los tranquilizantes pueden ocasionar efectos sobre el bebé afectando su desarrollo y crecimiento. El recién nacido puede tener dificultad para respirar y debilidad para succionar el pecho materno, también pueden presentarse trastornos de aprendizaje.⁷³

Los nombres populares usados para llamar a los tranquilizantes son: chochos, pastas, pasidrím, diablos, seconales, mandarina, secos, sódicos, ciclón, ciclos, tacitín, equanil, mejorales, pastillas, quesos, downs.

2.2.5 Anfetaminas y metanfetaminas.

Se utilizan para disminuir el apetito, son prescritas para el tratamiento contra la obesidad, pero se corre el riesgo de desarrollar dependencia y tolerancia en los pacientes. También se indican para el tratamiento de la narcolepsia, una rara enfermedad que se manifiesta por una incontrolable necesidad de dormir.⁷⁴

Estas sustancias aceleran la actividad mental y producen estados de excitación. Las anfetaminas se fabrican como un polvo blanco y se presentan en tabletas o cápsulas de tamaños, formas y colores diferentes para su consumo en forma oral, pero hay personas, adictas, que la consumen por vía endovenosa.

Se conocen tres tipos de anfetaminas: la Benzadrina, se puede presentar como tableta de color rosa en forma de corazón o como tabletas redondas y blancas; la Destroanfetamina o Dexedrina, que se presenta en tabletas de color naranja y con forma de corazón; y la Metilanfetamina, que se fabrica tanto en tabletas como en ampollitas para inyección. Su efecto es más intenso que el de las otras anfetaminas.⁷⁵

El consumidor se vuelve alerta, activo, inquieto y exaltado. Los efectos de las anfetaminas pueden provocar una psicosis de tipo paranoide parecida a la esquizofrenia, ansiedad, pánico, trastornos en el sueño, en el apetito y en el estado de ánimo, sudoración abundante, temblores en las manos, pupilas agrandadas,

⁷³ Centros de Integración Juvenil. (1) *Op. cit.* p. 96

⁷⁴ Fidel de la Garza. *Op. cit.* p. 105

⁷⁵ Secretaría de Salud. CONADIC. *Op. cit.* p. 18

resequedad en la nariz y la boca, elevación de la presión sanguínea y alteraciones en la respiración y en los ritmos del corazón, se pueden producir trastornos mentales con ideas de persecución y alucinaciones.

Las anfetaminas pueden provocar en el embarazo riesgos de aborto, parto prematuro y complicaciones en el bebé al momento de nacer.

El **ice** o hielo, es también una metanfetamina que se fuma.

Sus nombres populares son: chochos, pastas, chocolates, pastillas, quesos, pingas, dulces, diablos, acelerador, pastel, pasas, tabletas, píldoras, mandarinas, rojos, corazones, anfinas, anfetás, acelere, ciclón, para arriba, aciditas, mazapanes.

2.2.6 Éxtasis o tachas.

Nombre común que recibe la MDMA (metilendioximetanfetamina). Es una droga derivada de las anfetaminas con efectos estimulantes, que de acuerdo a su composición, puede alcanzar propiedades alucinógenas. Generalmente se ingiere en forma de tabletas, cápsulas o polvo. Provoca tolerancia muy rápido, por lo que el consumidor tiene que tomar tres o cuatro dosis, para sentir los mismos efectos.⁷⁶

Es común que los jóvenes usen esta droga en fiestas nocturnas, para mostrarse hiperactivos y sin sueño.

Dentro de los efectos inmediatos se presenta una sensación de armonía y desinhibición. Puede modificar el estado de ánimo y la forma de percibir la realidad. Hace que la persona se sienta alerta, amistoso, sociable y disminuye la sensación de fatiga, hay una mayor sensación de sed y sensibilidad para las percepciones sensoriales.

Este tipo de droga eleva la temperatura del cuerpo, acelera el ritmo cardíaco, altera la percepción del tiempo y la capacidad de concentración y coordinación. Se presenta insomnio, falta de apetito, ansiedad e irritabilidad.

Después de un tiempo de consumir éxtasis, es posible que aparezcan trastornos neuropsicológicos permanentes, alteraciones de la memoria, psicosis, arritmias, colapsos cardiovasculares. Provoca la destrucción de neuronas y terminaciones nerviosas cerebrales, así como hemorragias cerebrales y ataques al corazón.⁷⁷

⁷⁶ Fidel de la Garza. *Op. cit.* p. 107

⁷⁷ CONADIC. (3) ¿Qué es el éxtasis? México, 2008. Tríptico

2.2.7 Opio.

Es el producto obtenido del jugo o resina del fruto de la *adormidera o amapola*. La planta en estado natural esta dotada de propiedades que son depresoras del sistema nervioso central. La amapola es una planta que crece espontáneamente en zonas templadas y húmedas, mide aproximadamente un metro de altura, tiene flores vistosas de cuatro pétalos y hojas de color verde agrisado. En el interior de la flor, además de las semillas, se encuentra una sustancia espesa de color blanco llamado *mecomio*, la cual, al recogerla, se endurece y toma un color café oscuro, esto es el opio crudo, tiene un olor fuerte, parecido al amoniaco y un sabor amargo, cada amapola produce aproximadamente 5 gramos de opio.⁷⁸

El opio preparado se presenta en forma de barras de color café, se fuma, aunque también puede ingerirse o inyectarse.

Sus efectos son escaso interés en lo que ocurre alrededor, poca concentración, pupilas muy pequeñas, como puntos, hay una resistencia al dolor, al hambre, hay agresividad, pérdida de peso y descuido personal.⁷⁹

Los derivados del opio son la metadona y la morfina, de esta última, se derivan a su vez, la heroína y la codeína.

2.2.8 Morfina.

Se extrae del opio. Se presenta como un polvo fino o en bloques. La morfina inyectada es de 10 a 20 veces más potente que el opio ingerido.⁸⁰ Puede ser una de las drogas más dañinas cuando se abusa de ella. Una sobredosis de morfina conduce a la muerte.

Después de la obtención de la morfina en 1803, del descubrimiento de la jeringa en 1855 y de que las guerras pusieran de moda su uso, comienza el abuso de esta sustancia.⁸¹

La morfina constituye un medicamento muy útil cuando se utiliza adecuadamente, es el analgésico más poderoso que se conoce, se le emplea para tratar dolores muy intensos en las últimas fases de enfermedades como el cáncer.

⁷⁸ Secretaría de Salud. CONADIC. *Op. cit.* p. 37

⁷⁹ Alejandro B. Miroli. *Op. cit.* p. 55-57

⁸⁰ CONADIC. (1) *Op. cit.* p. 20

⁸¹ Alejandro B. Miroli. *Op. cit.* p. 60

Produce efectos secundarios que incluyen náusea y vómitos, estreñimiento, comezón, sobre todo en la nariz, sensación de calor, pesadez de los miembros y depresión respiratoria.

2.2.9 Heroína.

Es un derivado de la morfina. Tiene un efecto analgésico e induce al sueño. Su efecto es de 4 a 10 veces más poderosos que los de la morfina. Tiene un aspecto de polvo blanco tan fino que desaparece al frotarse con la piel y se vende en pequeñas cantidades. Cuando su producción es imperfecta, resulta de color amarillo, rosa o café y su consistencia es áspera.⁸²

La heroína se usa de diferentes formas, la más común es la inyección intravenosa, también se aspira por la nariz o puede mezclarse con tabaco y fumarse. Provoca una fuerte dependencia, los consumidores pueden ingerirla de 3 a 4 veces diarias y en casos extremos pueden ingerir hasta 10 dosis.

La heroína provoca un deterioro físico y psíquico, por lo que la persona descuida su higiene. Las enfermedades hepáticas son frecuentes debido a que el material con el que se inyectan está sucio. La malnutrición, las hepatitis por virus, las cirrosis y las infecciones llevan a padecer diversas complicaciones, incluso la muerte. Las venas padecerán tromboflebitis (formación de coágulos en las venas) y las posibilidades de muerte por embolia son muy frecuentes. Se presenta septicemia (envenenamiento de la sangre) y abscesos en hígado, cerebro y pulmones. Otra causa de muerte es la sobredosis de droga.⁸³

La heroína produce edema pulmonar, que significa líquido en los pulmones caracterizado por respiración irregular. Endocarditis, infección en el corazón y válvulas cardíacas, puede conducir a ruptura de válvulas y a un infarto.

Los signos de sobredosis son pupilas pequeñas, resequedad bucal, náusea, vómito, sudoración, temperatura baja, temblores, flacidez muscular, somnolencia, disminución de la presión arterial, respiración lenta y pulso débil y lento, inconciencia, coma, insuficiencia respiratoria y finalmente la muerte.

⁸² Secretaría de Salud. CONADIC. *Op. cit.* p. 38

⁸³ Fidel de la Garza. *Op. cit.* p. 136

Cuando un adicto a la heroína inicia su consumo durante la adolescencia o en la juventud, la muerte antes de los 30 años es frecuente.

Los nombres populares para referirse a la heroína son: arpón, heroica, polvo amargo, hache (H), polvo blanco, cristales, papel, goma, pasta, helena, adormidera, amor, piquete, banderilla, chutazo, cura, ardor, lenguazo, cáscara.

2.2.10 Codeína.

También se obtiene de la morfina. Su poder adictivo es mucho menor que el de las drogas anteriores y debe tomarse en grandes cantidades y durante mucho tiempo para causar dependencia. Se presenta en forma de polvo blanco o de tabletas y puede inyectarse o ingerirse.⁸⁴ Como medicamento, la codeína se emplea en jarabes y tabletas para aliviar la tos.

La codeína produce primero una sensación de bienestar. Con dosis mayores, la persona se vuelve solitaria y se desconecta del medio.

2.2.11 Metadona.

Es uno de los derivados del opio. Posee el mismo poder analgésico que la morfina. Un miligramo de metadona corresponde a 4 de morfina, por lo que se empezó a utilizar esta sustancia en el síndrome de abstinencia, para desintoxicar a los dependientes de la heroína.⁸⁵ Si se administra la metadona por vía oral, las molestias del síndrome de abstinencia no aparecen y de este modo el tratamiento de desintoxicación es más fácil. Sin embargo, su administración debe llevarse a cabo bajo estrictas indicaciones médicas, pues puede producir dependencia.

2.2.12 Peyote.

Es un cactus pequeño de color verde grisáceo que originalmente crece en las zonas desérticas de México y en el centro y sur de los Estados Unidos. El uso del peyote ha ido desapareciendo debido a las prohibiciones gubernamentales. La **mezcalina** es la sustancia que se extrae del peyote, exactamente en su capullo, el cual se puede masticar o ser molido en forma de polvo para colocarse en cápsulas o bien, puede

⁸⁴ Secretaría de Salud. CONADIC. *Op. cit.* p. 38

⁸⁵ Fidel de la Garza. *Op. cit.* p. 141

usarse para preparar un líquido de color café que se bebe, aunque tiene un fuerte sabor amargo.⁸⁶

Sus efectos son sensación de angustia o pánico, depresión, delirios de persecución, cambios en el estado de ánimo, confusión, impulsos agresivos, fiebre, temblores, alteraciones en las funciones mentales. Produce alucinaciones visuales, auditivas, táctiles, aumenta la intensidad de las reacciones emocionales, se pierde el sentido. El consumidor se siente al mismo tiempo relajado y ansioso. Hay dilatación en las pupilas, temblor en las manos, sudor y gran sensibilidad a la luz.

Los nombres populares del peyote son: cactus, mezcal, botones.

2.2.13 Hongos.

Miden entre 2.5 y 10 cm. Su principio activo es la **psilocibina**, que es un potente alucinógeno, la duración de sus efectos es de 4 a 6 horas.⁸⁷

Entre sus efectos está la dilatación de las pupilas, disminución de la temperatura corporal, náuseas, sudor en las manos y palpitación acelerada, pérdida del sentido del tiempo y del espacio, distorsión de los objetos, alteraciones de los sonidos.

Provoca taquicardia, pérdida de sueño, aumento de la presión sanguínea, falta de apetito, alucinaciones, dificultad de concentración, falta de control, disminución de la memoria, cambios de humor.

Sus nombres populares son: hongos mágicos o alucinógenos, hongos sagrados o carne de dios.

2.2.14 LSD.

Significa dietilamina del ácido lisérgico. También se conoce como droga psicodélica. Se deriva de un hongo llamado cornezuelo del centeno. Comúnmente se prepara como un líquido sin olor y sin sabor, también se presenta en cápsulas, en tabletas y en polvo. Es un alucinógeno que presenta una actividad intensa en dosis muy pequeñas, se puede encontrar LSD en terrones de azúcar, caramelos, bebidas, papel, pañuelos, joyas, ropa (sumergidos en la sustancia) e incluso en el dorso de los timbres de correo.⁸⁸

⁸⁶ *Ibidem.* p. 62 y 63

⁸⁷ *Ibidem.* p. 64

⁸⁸ Secretaría de Salud. CONADIC. *Op. cit.* p. 27

La duración de su efecto es de 8 a 12 horas. El LSD provoca una alteración profunda de la conciencia, alterando las sensaciones, el tiempo y el espacio se distorsionan, se presentan alucinaciones visuales. El estado de ánimo es cambiante y hace que la persona se sienta eufórica o deprimida. En los consumidores habituales, el LSD produce daño cerebral, principalmente en la memoria y la atención y hay dificultades para pensar.

Suele pasar que la persona es intolerante a la sustancia, por lo que se presentan vómitos y sensación de terror.

El LSD provoca una serie de cambios en el sistema nervioso. Desencadena mecanismos neurofisiológicos que aparecen incluso después de pasado el efecto de la droga. El “flash back” es la aparición de efectos de intoxicación después de días o meses de haber consumido la droga.⁸⁹

Las muertes reportadas por LSD son una consecuencia de los efectos de la intoxicación, más que de la droga como tal. El consumidor puede creerse capaz de volar y tirarse de una ventana o, al perseguir una alucinación, sufren accidentes, se siente omnipotente y se puede dejar atropellar o hacerse daño él mismo.

Los nombres más comunes del LSD son: ácido, chochos, aceite, viaje, orange, dulces, cápsulas, aceitunas, bomba, grasas, azúcar, terrones, sugar, papel, paper, cristales, gis, elefante blanco, blanco de españa, colorines, saturnos, lluvia de estrellas, nave, cohete, avándaro, mica, piedrita de la luna, divina.

2.2.15 PCP.

Significa fheniciclidina, mejor conocida como pelo de ángel, es una droga que ha sido utilizada como anestésico en humanos, produce efectos como excitación extrema, delirios y trastornos de la vista, por lo que su uso en humanos fue rechazado y se usa solamente en medicina veterinaria. Puede ser inyectada por vía intravenosa, fumada, ingerida en forma de cápsulas o tabletas y diluida en refrescos o bebidas alcohólicas.⁹⁰

Los efectos de la droga varían de acuerdo con los niveles de las dosis. Dosis bajas provocan euforias, somnolencia; las dosis altas producen excitación, confusión, rigidez muscular, pérdida de la concentración y de la memoria, alteraciones visuales,

⁸⁹ Fidel de la Garza. *Op. cit.* p. 98

⁹⁰ CONADIC. (6) ¿Qué son los alucinógenos? México, 2008. Tríptico

delirio, sentimiento de aislamiento, convulsiones, trastornos del habla, miedo a morir. Produce conductas violentas contra sí mismos o hacia otras personas.

2.2.16 Esteroides anabólicos.

Son fármacos derivados de la hormona sexual masculina (testosterona). Favorecen el crecimiento muscular y el desarrollo del tejido corporal.

Los esteroides tienen aplicaciones médicas, pero cada vez son más utilizados, de forma incontrolada, por atletas y personas que desean mejorar su rendimiento y/o su imagen física.⁹¹

El uso inadecuado de esta sustancia trae consigo diversos riesgos para la salud. En ambos sexos, el consumo de dosis elevadas de esteroides se asocia a cambios en las características sexuales secundarias. En los hombres, puede provocar reducción del tamaño de los testículos, reducción de la cantidad de espermatozoides producidos, impotencia, calvicie prematura, engrosamiento de la próstata, crecimiento de las mamas y dificultades o dolor al orinar. En las mujeres desencadena la aparición de acné severo en la cara y cuerpo, se presenta debilitamiento de los tendones, que pueden llegar a romperse o desgarrarse, elevación de la presión arterial.

Entre los efectos psicológicos que pueden tener ambos sexos están: irritabilidad, ataques de ira incontrolables, cambios drásticos del estado de ánimo, disminución de la capacidad de juicio derivada de una sensación de omnipotencia y celos paranoicos.

2.2.17 El Sapo.

En 1920 se estudiaron los efectos de la secreción de las glándulas cutáneas del sapo, a cuyo principio activo se le denominó **bufotenina**. Tal sustancia se encuentra en la piel del sapo.⁹² Produce alucinaciones, despersonalización, pérdida del sentido de la realidad y del tiempo y manifestaciones semejantes a las de otros alucinógenos. El uso de esta droga es poco común.

El consumo de drogas se convierte en un problema dependiendo del tipo de droga que se consume (cada sustancia tóxica actúa de manera diferente en nuestro

⁹¹ Alejandro B. Miroli. *Op. cit.* p. 35

⁹² Alejandro B. Miroli. *Op. cit.* p. 67

organismo), de la edad de la persona (entre más joven se es, el cuerpo y la mente están menos preparados para soportar los efectos de las drogas) y de la aceptación del consumo de sustancias en el medio social en que se desarrolla, una droga legal no representa tanto problema como una ilegal.

3. TIPOS DE USUARIOS.

Cada droga produce una serie de manifestaciones particulares en la persona que la consume. Para que alguien sea farmacodependiente debe presentar varios cambios principalmente en su conducta, en la atención, la disciplina, irresponsabilidad, ineficiencia y bajo rendimiento o ausentismo escolar o laboral, rechazo de los amigos o sustitución por un nuevo grupo, cambios en el lenguaje y en la forma de vestir, descuido en la apariencia física, más gastos personales, presencia de un olor especial en el cuerpo y en la ropa, entre otros.

Ahora bien, no todas las personas que consumen drogas son adictas, Según los Centros de Integración Juvenil, de acuerdo con la frecuencia y con la cantidad de droga que consumen los usuarios pueden ser terapéuticos, experimentales, sociales, funcionales y disfuncionales⁹³:

Consumidores Terapéuticos.

Son aquellas personas que consumen drogas por indicación médica. Este tipo de consumidores dejan de consumir la sustancia una vez obtenidos los efectos terapéuticos.

Experimentadores.

Personas que usan las drogas con un propósito específico en una situación pasajera, como simple curiosidad, imitación o por ejemplo los estudiantes que toman anfetaminas para mantenerse despiertos. Muchas de estas personas no muestran dependencia a las drogas y el consumo cesa en cuanto desaparece la situación que lo originó.

⁹³ Centros de Integración Juvenil. (2) *Op. cit.* p. 15

Usuarios sociales u ocasionales.

Son un grupo de personas que utiliza las drogas para experimentar o en un plan de diversión, se presenta sobre todo entre los jóvenes. Las consumen al estar en grupo, en fiestas, como forma de rebelarse, de resolver conflictos o seguir una moda.

Farmacodependientes funcionales.

Abusan esporádicamente de las drogas para tener la experiencia, para pertenecer a un grupo o para hacer frente a los conflictos. Existe cierto grado de dependencia. Estos usuarios necesitan la droga para funcionar en sociedad.

Han creado una dependencia tal que no pueden realizar ninguna actividad si no la consumen. Sin embargo, a pesar de su dependencia, siguen funcionando en sociedad y sólo presentan trastornos cuando no consumen la sustancia.⁹⁴

Farmacodependientes disfuncionales.

Los farmacodependientes habituales son aquellas personas para quienes la vida gira exclusivamente en torno a las drogas y a los esfuerzos por obtenerlas y consumirlas. Existe una marcada dependencia. Se da el consumo combinado de varias drogas y hay más problemas por síndrome de abstinencia o por intoxicación. Son personas que han dejado de funcionar en sociedad.

Por otro lado, a los consumidores de drogas, también se les considera, de acuerdo al número de sustancias que consumen, como **monousuarios**, cuando usan un solo tipo de droga por ocasión; y **poliusuarios**, cuando utilizan más de dos sustancias, mezcladas, en la misma ocasión.

La drogadicción es una enfermedad porque afecta directamente la salud física y mental de las personas al generar daños en ellas, empeorar la calidad de vida y limitar el desarrollo de metas personales y profesionales. Modifica el carácter y el comportamiento del individuo consumidor, genera cambios en el estado de ánimo, en los hábitos alimenticios, en las ocupaciones diarias y las reacciones.

El uso excesivo de sustancias adictivas interfiere con la capacidad para funcionar sexualmente, causando impotencia, pérdida de respuesta sexual, y en ocasiones,

⁹⁴ Secretaría de Salud. CONADIC. *Op. cit.* p. 43

infertilidad. La respuesta sexual se minimiza y disminuye la sensibilidad, se afecta el sistema circulatorio por lo que disminuyen las erecciones. La infertilidad se presenta porque algunas drogas tienen el efecto de interrumpir el proceso de maduración de las células reproductivas. Además, el consumo de drogas vuelve al individuo más vulnerable al contagio de enfermedades de transmisión sexual, como el SIDA, así como a los embarazos no planeados.

Todas las drogas perjudican la salud y los daños que provocan van desde los muy leves hasta los calificados como irreversibles, como los daños al cerebro.

CAPÍTULO III. EL CONSUMO DE DROGAS EN MÉXICO

En nuestros días, el consumo de drogas ha aumentado considerablemente, constituyéndose como un grave problema. Por lo que este capítulo contiene un resumen acerca del consumo de drogas en nuestro país, se proporcionan algunas cifras para tener un panorama acerca del problema y qué se ha hecho en cuanto a lo legal. Posteriormente se mencionan los factores vinculados con la drogadicción, tanto los de riesgo como los de protección.

En México, la edad en la que se usa por primera vez una droga se encuentra entre los 10 y los 18 años.⁹⁵

Según la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) que se llevó a cabo en el 2008⁹⁶, las drogas de mayor consumo son el alcohol y el tabaco debido, principalmente, a que son drogas legales y aceptadas socialmente. Esto no quiere decir que sean menos dañinas, sino que están al alcance de cualquier persona. En cuanto a las drogas ilegales, el primer lugar lo tiene la marihuana, seguida de la cocaína y los inhalantes.

La mayoría de las personas, entre los 12 y 65 años, han usado drogas ilegales alguna vez en su vida. El grupo más afectado por el consumo de drogas es el de los hombres entre 18 y 34 años. El segundo grupo es el de los menores de 18 años. Los adolescentes consumen drogas, debido, entre otras cosas, a la etapa de vida por la que están pasando (pero eso se verá más adelante).

Cabe mencionar que es muy frecuente el uso de drogas en niños y adolescentes de la calle porque están más expuestos a situaciones de riesgo como violencia, abuso sexual y múltiples carencias afectivas y materiales. Estas duras condiciones de vida los orillan a buscar en “escape” en las drogas, particularmente en los inhalantes.⁹⁷

La mayoría de los consumidores adolescentes consiguen las drogas en la escuela, con los amigos, las fiestas y las discotecas y en la calle. Sin embargo, hay drogas que se consiguen en casa, como los cigarrillos, las bebidas alcohólicas, los inhalantes (pegamentos, thinner, gasolina) y las de uso médico.

⁹⁵ Centros de Integración Juvenil. (2) *Op. cit.* p. 17

⁹⁶ Encuesta Nacional de adicciones 2008. [en línea]. Junio 2009.

<<http://www.insp.mx/images/stories/INSP/EncNacAdi/Docs/ENA08-nacional.pdf>>. [Consulta: 14 de diciembre del 2010].

⁹⁷ CONADIC. (1) *Op. cit.* p. 51

Regularmente se piensa que quien ofrece una droga por primera vez es un desconocido, en realidad, la mayoría de las veces, esto no es así; un amigo, un familiar o un conocido es quien la ofrece.

1. CONSUMO DE ALCOHOL EN MÉXICO.

El alcohol, en México, se relaciona con festividades, su consumo es episódico y explosivo, ya que se observa con poca frecuencia pero en grandes cantidades de consumo en las ocasiones que se hace. Según la ENA 2008, poco más de 4 millones de personas presentan dependencia al alcohol.

Cerca de 27 millones de mexicanos beben con poca frecuencia, pero cuando lo hacen ingieren grandes cantidades. El consumo de alcohol en nuestro país es una práctica característica de la población masculina, en una proporción de 5.8 hombres por cada mujer. Las mujeres inician el consumo en edades posteriores a la de los hombres, pues ellos inician entre los 12 y los 15 años, mientras que las mujeres lo hacen entre los 18 y 29 años.⁹⁸ Es importante mencionar que el consumo de alcohol en los últimos años se ha incrementado.

La mayor parte de los adolescentes no presentan problemas de dependencia al alcohol. Sin embargo, el abuso de esta sustancia se asocia a los principales riesgos que ocurren en esta etapa, como tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol, intentos de suicidio, accidentes vehiculares. Los adolescentes compran alcohol en tiendas o beben en lugares destinados para el consumo sin que se les pida identificación.

La cerveza es la bebida de preferencia de la población mexicana, seguida de los destilados, los vinos y las bebidas preparadas. Los adolescentes prefieren las bebidas preparadas a los vinos y cabe mencionar que en los últimos años ha incrementado el consumo de los “coolers”, con un contenido alcohólico de 5º, y de los “cocktails” con 12º de alcohol, mismos que se comercializan como bebidas refrescantes sobre todo para este sector de la población.⁹⁹

⁹⁸ Encuesta Nacional de Adicciones 2008. *Op. cit.* p. 61

⁹⁹ *Ibidem.* p. 62

Los mayores índices de consumo de alcohol se ubican en el centro y occidente del país, es decir, en Aguascalientes, Zacatecas, Nayarit, Michoacán, Jalisco, Distrito Federal, Hidalgo, Tlaxcala, Morelos, Puebla y Querétaro.¹⁰⁰

Debemos tomar en cuenta que los adolescentes copian las conductas de sus modelos adultos y una proporción importante de ellos, presenta problemas con su manera de beber; y es sobresaliente, el aumento del consumo de alcohol entre las mujeres adolescentes.

2. TABAQUISMO EN MÉXICO.

El tabaco es uno de los productos más nocivos para la salud, se ha convertido, en una de las principales causas prevenibles de enfermedad y muerte.

En cuanto a la edad de inicio en el consumo del tabaco, cada vez se empieza a fumar a más temprana edad, predomina el inicio entre los 15 y 17 años. 33.4% de los fumadores, son mujeres y esa cifra va en aumento.¹⁰¹

Datos de la ENA 2008 nos revelan que cerca de 27 millones de mexicanos son fumadores; de esa cifra, 48% corresponde a los hombres, 23% a las mujeres y 14% a los adolescentes.¹⁰²

La edad promedio de inicio de consumo de tabaco, en los adolescentes de la actualidad, es de 13 años (los que ahora son adultos, iniciaron su consumo cerca de los 17 años), y son la curiosidad y la convivencia con fumadores (familiares y amigos), las dos razones principales que influyen en el consumo de tabaco por primera vez.

Los adolescentes que son fumadores activos, fuman con mayor frecuencia en el transcurso de la tarde y la noche y sólo el 0.6% se han sometido a algún tratamiento para dejar de fumar.¹⁰³ Esto nos dice que los jóvenes no tienen la percepción de que tienen un problema de abuso con el tabaco, por lo que no admiten que necesitan ayuda.

¹⁰⁰ *Ibidem.* p. 63

¹⁰¹ CONADIC. (1) *Op. cit.* p. 48

¹⁰² Encuesta Nacional de Adicciones 2008. *Op. cit.* p. 27

¹⁰³ *Ibidem.* p. 32 y 33

Poco más de 11 millones de personas que nunca han fumado, están expuestas al humo de tabaco. De éstas, más del 88% están a favor de que se establezcan medidas para lograr lugares públicos libres de humo de tabaco, en restaurantes, cines, hospitales, lugares de trabajo y transporte público.¹⁰⁴

3. DROGAS ILEGALES EN MÉXICO.

Según la ENA 2008, el consumo de drogas ilegales ha aumentado de un 5% en el 2002 a un 5.7% en el 2008. Es cierto que el consumo de drogas ilegales es mayor en los hombres, pero el índice de crecimiento es mayor en las mujeres, pues el consumo en ellas aumentó de un 1% en el 2002 a un 1.9% en el 2008, mientras que en los hombres se incrementó de 8 a 8.8%. Entre los hombres, el consumo más alto se encuentra entre los que tienen 18 y 34 años; entre las mujeres, el mayor índice se presenta entre las adolescentes.¹⁰⁵

La mariguana y la cocaína son las drogas más consumidas. La mariguana ha ocupado los primeros lugares de preferencia entre la población, seguida de la cocaína y los inhalantes, y cabe mencionar que ha habido un incremento en el consumo de drogas como el crack y las metanfetaminas.

Como se mencionó anteriormente, el cerebro adolescente está menos desarrollado, sobre todo en las áreas que se asocian con la toma de decisiones y es por ello que son más propensos a tomar riesgos. Los adolescentes tienen más probabilidad de usar drogas cuando están expuestos a la oportunidad de hacerlo y de desarrollar una dependencia cuando las han usado.

Se ha demostrado que cuando se consume alcohol y tabaco desde antes de los 18 años incrementa la posibilidad de usar otras drogas; por ejemplo, 14.2% de las personas que empezó a fumar antes de los 18 años experimentó con mariguana, en comparación con 5.4% de quienes fumaron por primera vez entre los 18 y 24 años.¹⁰⁶ Además, es más probable que una persona se involucre en el consumo de las drogas si

¹⁰⁴ *Ibidem.* p. 36

¹⁰⁵ *Ibidem.* p. 41 y 46

¹⁰⁶ *Ibidem.* p. 51

los papás o hermanos las usan; sin embargo, la posibilidad aumenta si son los amigos quienes las usan.

Baja California, Baja California Sur, Chihuahua, Sinaloa, Nayarit, Durango, Zacatecas, Hidalgo, Distrito Federal, Guanajuato, Querétaro y Tabasco Son los estados con los niveles más altos de consumo de drogas.¹⁰⁷

Todos los datos anteriores comprueban que lo que se necesita son programas de prevención que incluyan todas las sustancias, tratar de reducir la probabilidad de que los adolescentes, principalmente, se vean expuestos al consumo de drogas.

“La V Encuesta Nacional de Adicciones, señala que el principal problema es el consumo de bebidas alcohólicas en grandes cantidades por ocasión, y la dependencia que afecta a 4.2 millones de individuos, lo que aumenta la posibilidad de dependencia y de daño a la salud, ya que se relaciona con 9% de las causas de mortalidad general, sobre todo por accidentes, cirrosis hepática y violencia intrafamiliar. El consumo de drogas ilegales y médicas no prescritas (...) aumentó entre 2002 y 2008 (...). El uso de cocaína se duplicó al pasar de 1.2% a 2.4% en ese periodo (...). En materia de salud se impulsa una política de reducción de la demanda, complementaria a las acciones de combate a la oferta, mediante la operación de 329 Centros de Atención a las Adicciones “Nueva Vida”, donde laboran más de mil 200 especialistas, que se unen a los 110 Centros de Integración Juvenil y más de 400 Centros civiles y privados, conformando la red más grande del mundo.

En colaboración con la Secretaría de Educación Pública, el DIF y sistemas estatales, se realiza un tamizaje para detectar de forma oportuna a los jóvenes que empiezan a usar drogas. (...) La realización de esta encuesta se llevó a cabo de forma conjunta entre los Institutos Nacional de Salud Pública, de Psiquiatría, el Consejo Nacional contra las Adicciones, CENSIDA y los Centros de Integración Juvenil. Se aplicó en más de 50 mil hogares, en personas de 12 a 65 años.”¹⁰⁸

¹⁰⁷ *Ibidem.* p. 53

¹⁰⁸ Germán Díaz. *Se presenta la V Encuesta Nacional de Adicciones.* [en línea]. 19 de octubre del 2009. <http://www.canadic.salud.gob.mx/prensa/boletines2009/presena_161009.html>. [Consulta: 23 de octubre del 2009].

4. MARCO LEGAL DEL CONSUMO DE DROGAS MÉXICO.

El marco legal donde están consideradas las adicciones es el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que proclama la protección de la salud:

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general (...)¹⁰⁹

Además existe un marco jurídico que tiene que ver con la producción y la comercialización de las drogas. La Ley General de Salud contempla un programa para el alcoholismo, el tabaquismo y la farmacodependencia (Anexo 1). Esta ley, en sus artículos 184 al 191, dice que el CONADIC se crea con el fin de promover y apoyar las acciones de prevención y combate contra las adicciones. Además de que debe darse tratamiento y rehabilitación a las personas adictas al alcohol, al tabaco y a otras drogas; brindar información sobre los daños de las drogas a la salud; y fomentar actividades recreativas que ayuden a combatir las adicciones.¹¹⁰

Por otra parte, el Código Penal Federal dedica el Primer Capítulo de su Título séptimo al tema de las drogas (Anexo 2), refiriéndose a las penas que otorga la ley; éstas dependen de qué tipo de droga se use, la cantidad y el daño hecho. El Código Penal Federal contiene las penas que existen para quienes produzcan, trafiquen o vendan drogas, y establece que dichas penas pueden aumentar en caso de tratarse de servidores públicos o miembros de las Fuerzas Armadas.¹¹¹

México tiene un conjunto de leyes y normas cuya finalidad es reglamentar la venta y producción de bebidas alcohólicas, tabaco y otras drogas¹¹²:

- El control de la publicidad en radio y televisión queda sujeto a las disposiciones de la Secretaría de Gobernación; mientras que en cines se establece que los

¹⁰⁹ *Artículo 4º de la Constitución*. [en línea]. <<http://info4.juridicas.unam.mx/ijure/fed/9/5.html>>. [Consulta: 15 de enero del 2010].

¹¹⁰ *Ley General de Salud*. [en línea]. <<http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/derhum/cont/32/pr34.pdf>>. [Consulta: 15 de enero del 2010].

¹¹¹ Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. *Código Penal*. [en línea]. <<http://www.bibliojuridica.org/libros/3/1074/29.pdf>>. [Consulta: 19 de enero del 2010].

¹¹² Centros de Integración Juvenil. (2) *Op. cit.* p. 60

anuncios publicitarios sólo deberán transmitirse en las funciones para adultos (clasificación C y D).

- La promoción de productos como el cigarro, la cerveza y otras bebidas alcohólicas, deberá incluir leyendas de advertencia (“el abuso de este producto es nocivo para la salud”).
- Los fabricantes tendrán que respetar las restricciones de ventas a menores de edad, que indican que por ningún motivo se les podrá vender cigarrillos y/o bebidas alcohólicas u otro tipo de droga.
- El consumo de bebidas alcohólicas se prohíbe en todo centro de trabajo; además existen diversos reglamentos para la defensa de los fumadores involuntarios.

A partir del 4 de abril del 2008, entró en vigor la Ley Antitabaco en México, la cual beneficia a la disminución de los fumadores pasivos. Esta ley establece que queda prohibido fumar en lugares cerrados como oficinas, antros, escuelas, hospitales, teatros, cines, restaurantes; se puede fumar en la vía pública y en lugares con áreas abiertas. Las multas que se aplican a quienes desobedezcan esta ley, van desde los 10 hasta los 30 días de salario mínimo, se sabe que entre más resistencia, mas grande será la multa e incluso puede ser arrestada la persona. Para los dueños de negocios con espacio cerrado que permitan fumar en sus instalaciones la multa es de 30 a 100 salarios mínimos, incluso pueden llegar a ser clausurados de forma temporal.¹¹³

Además, el 23 de abril del 2009, se aprobó el dictamen al narcomenudeo, que permite la portación de dosis mínimas de drogas (mariguana, cocaína y cristal, entre otras), para que ni farmacodependientes, ni consumidores sean criminalizados por consumir drogas hasta cierta cantidad. A un consumidor cuando se le detenga hasta en dos ocasiones, se le invitará a acudir a centros de atención; por tercera vez, se le obligará a ir a un centro de rehabilitación y se prohibirá consumir la droga en lugares públicos.¹¹⁴ Las dosis autorizadas son:

- Mariguana, 5 gr.
- Opio, 2 gr.

¹¹³ Roberto Silva. *Nueva ley antitabaco en México*. [en línea]. 05 de abril del 2008. <<http://zerolibre.net/?p=516-49k>>. [Consulta: 15 de enero del 2010].

¹¹⁴ *Aprueba el Senado dosis personal de droga y ley de combate al narcomenudeo*. [en línea]. <<http://www.milenio.com/node/204108>>. [Consulta: 20 de enero del 2010].

- Heroína, 50 mg.
- Cocaína, 500 mg.
- LSD, 0.015 mg.
- MDA Cristal, 40 mg o tableta no mayor a 200 mg.
- Metanfetamina, 40 mg o tableta de 200 mg.

5. FACTORES DE RIESGO EN ADOLESCENTES.

Los factores de riesgo son circunstancias que hacen más probable que una persona se inicie en el consumo de drogas. Son un conjunto de características individuales, familiares y sociales que aumentan el riesgo para el consumo¹¹⁵:

- Individuales: Se asocian a las características específicas o conductas aprendidas por cada persona a lo largo de su vida. Por ejemplo la mala información, conductas agresivas, depresión, etc.
- Familiares: Están relacionados con el entorno y las relaciones familiares. Como falta de límites en casa, conflictos familiares, violencia familiar, etc.
- Sociales: Son los que están relacionados con los ambientes social y cultural que rodean a las personas. Por ejemplo la violencia, la corrupción, la disponibilidad, entre otros.

El uso de drogas puede generar consecuencias importantes en lo físico, mental, familiar y social del consumidor, además de que mientras más precoz es el inicio de su consumo, más graves son los efectos.

Los factores de riesgo pueden influenciar el abuso de drogas de varias maneras. Mientras más son los riesgos a los que se está expuesto, mayor es la probabilidad de que una persona abuse de las drogas. En ciertas etapas del desarrollo, algunos de los factores de riesgo pueden ser más poderosos que otros, como la presión de amigos durante la adolescencia.

Existen factores biológicos, psicológicos y socioculturales que intervienen en la aparición de problemas durante la adolescencia. Biológicamente, los problemas adolescentes se asocian a un funcionamiento inadecuado del cuerpo (el cerebro y

¹¹⁵ CONADIC. (1) *Op. cit.* p. 33

genes). Entre los factores psicológicos se encuentran los pensamientos distorsionados, la confusión emocional, el aprendizaje inadecuado y las dificultades de interactuar con otros.¹¹⁶

La frecuencia de los factores de riesgo varía de una cultura a otra, según los aspectos sociales, económicos, tecnológicos y religiosos existentes.

¿Qué hace que los adolescentes sean más vulnerables al uso de drogas?

Desde el principio de la historia, los seres humanos han buscado sustancias que les ayuden, les protejan y que actúen sobre el sistema nervioso produciendo sensaciones placenteras. El cigarro, el alcohol y otras drogas, son sustancias que, como se mencionó anteriormente, dan la sensación de reducir las tensiones, la frustración, el aburrimiento y la fatiga, de evadir la realidad. Las drogas producen placer, induciendo una sensación de paz interior, alegría, relajación, alucinaciones, euforia y energía.¹¹⁷

La mayoría de los adolescentes consume algún tipo de droga en algún momento de su desarrollo, independientemente de que ese consumo se limite al alcohol y el tabaco o se extienda a otras drogas.

Las situaciones que constituyen un factor de riesgo en adolescentes, y basándome en los que consideran los Centros de Integración Juvenil, son:

Curiosidad.

Algunos adolescentes prueban las drogas porque se sienten intrigados por los relatos y mitos que circulan y se preguntan si la droga descrita, les proporcionará esas sensaciones.

Sienten curiosidad por experimentar esos efectos. “¿Qué se siente?”, “¿será cierto lo que dicen?”. Influye la creencia que los adolescentes tienen acerca de los supuestos beneficios físicos y sociales, como que “las drogas te hacen sentir mejor, te dan fuerza, te hacen interesante”.

¹¹⁶ John W. Santrock. *Op. cit.* p. 376

¹¹⁷ Secretaría de Salud. CONADIC. *Op. cit.* p. 20

Conducta antisocial temprana (entre los 5 y 7 años) que persiste hasta la adolescencia expresada en agresividad.¹¹⁸

Los comportamientos de este tipo pueden ser muy variados, pero todos tienen en común el presentar agresividad. Las reacciones que pueden presentarse son actos de violencia física (golpes) y verbal (gritos e insultos).

El ambiente, cuando es agresivo, hace que las personas respondan a ella con más agresión. La frustración y el enojo mal canalizados son una bomba de tiempo, generalmente los adolescentes no saben cómo controlar sus sentimientos y emociones. Si no resuelve el problema de que un niño sea agresivo en ese momento, durante la adolescencia, seguirá siendo agresivo.

Aislamiento de actividades sociales.¹¹⁹

Desde el nacimiento, hombres y mujeres empiezan a tener contacto con otros individuos, este hecho continúa porque forma parte de nuestra naturaleza.

Esto se vuelve un factor de riesgo cuando hay cambios en la frecuencia de contactos sociales, el adolescente no desea participar en actividades familiares, ha dejado de salir con sus amigos, evita contestar llamadas de compañeros o gente que conoce, permanece mucho tiempo viendo la televisión o en Internet y realiza labores que impiden una interacción con otras personas.

Las personas como seres sociales necesitan de la interacción con otros para poder sobrevivir. Este problema se presenta cuando el adolescente carece de habilidades para acercarse a los demás; muestran inseguridad y retraimiento, haciéndolas vulnerables para el consumo de drogas.

La timidez está caracterizada por aprensión y nerviosismo en las relaciones interpersonales y un comportamiento inhibido y evasivo. Una persona tímida es vulnerable a la necesidad de aprobación y aceptación. Los tímidos evitan encuentros sociales, participan menos, son menos amistosos, pueden aprovechar cada oportunidad para hacerse de amigos, tener compañía o conseguir una pareja.

¹¹⁸ Centros de Integración Juvenil. (1) *Op. cit.* p. 118

¹¹⁹ *Ibidem.* p. 119

Necesidad de experimentar emociones fuertes y sensaciones intensas durante la adolescencia.¹²⁰

Los seres humanos somos curiosos por naturaleza. El proceso de experimentación continúa a través del desarrollo, impulsando a seguir descubriendo estímulos gratificantes. Para algunos adolescentes las sensaciones intensas y las emociones fuertes son una fuente de satisfacción, por lo que las acciones o sucesos que provocan este tipo de experiencias se incorporan a sus vidas. Es por eso que el consumo de drogas, en este sentido, es peligroso debido a la promoción de sus efectos.

Altos niveles de angustia o de estrés.

El estado de ánimo de una persona puede llegar a afectar las decisiones que tome o las cosas que haga.

Existen situaciones de estrés que afectan a las personas. El estrés es la reacción que tiene la persona ante situaciones amenazantes, angustiantes o que ponen en riesgo su bienestar, provoca un deseo intenso de huir de la situación o de enfrentarla violentamente. En esta situación intervienen casi todos los órganos y funciones corporales: cerebro, corazón, músculos, sistema nervioso, flujo de sangre, nivel hormonal y digestión, hay una secreción de adrenalina, que hace que el corazón lata más rápido, suba la presión arterial, se comience a transpirar y tiemblen manos y piernas.¹²¹

Las situaciones estresantes se presentan a cada momento, pero es el mismo individuo quien determina cuáles acontecimientos son estresantes para él dependiendo de sus gustos, características y tolerancia. Cuando un adolescente sufre de estrés constantemente, es probable que se deprima o se sienta presionada, lo que puede llevar al consumo de drogas.

Baja autoestima.

Algunos problemas se relacionan con la baja autoestima, como las dificultades para establecer relaciones con otros, incapacidad de búsqueda de actividades placenteras, angustia, fracasos escolares, inadaptación.

¹²⁰ *Ibidem.* p. 124

¹²¹ CONADIC. (1) *Op. cit.* p. 36

Una autoestima baja vuelve vulnerables y muy manipulables a los adolescentes, se sienten inferiores ante los demás. Resulta difícil interactuar con otros debido a la inseguridad que poseen, evitan cualquier tipo de contacto social, y si lo tienen, muestran angustia expresada en sudoración, ruborización, ausencia de contacto visual, disminución del volumen de voz.

Un adolescente con baja autoestima tiene una imagen desvalorada, inseguridad, no se involucra ni se esfuerza, tiene una comunicación interior negativa que hace referencia a todas las expresiones destructivas que se repite la persona mentalmente (no podré alcanzarlo, es muy difícil para mí, no puedo hacerlo, que tonto soy), siente que no necesitan mejorar, por tanto no invierte en superación y crecimiento personal.¹²²

Depresión.

La depresión es un padecimiento caracterizado por la disminución de actividades y un profundo sentimiento de tristeza, soledad y sensación de que nadie lo quiere ni lo comprende.

Sus principales síntomas son: aumento o disminución del sueño, tristeza, melancolía, fatiga sin aparente razón, sensación de incapacidad, inhibición del apetito, falta de atención, incapacidad de disfrutar actividades que antes eran divertidas, pérdida o aumento de peso, ideas suicidas e intentos de suicidio.¹²³

Existen drogas que pueden cambiar el estado de ánimo, haciendo que quien las consume se sienta con deseos de realizar muchas actividades. Los estados de depresión pueden ser tan desagradables que las personas pueden considerar que cualquier cosa que los evite, puede usarse (consumo de drogas).

Creatividad limitada.¹²⁴

El desarrollo de la humanidad se relaciona con la capacidad de crear. Esta capacidad se puede promover y ejercitar.

La creatividad nos da la posibilidad de tener varias soluciones para resolver un problema. Los adolescentes poco creativos tienen escasas habilidades para enfrentar

¹²² Ramón Florenzano Urzúa. *Op. cit.* p. 208

¹²³ *Ibidem.* p. 210

¹²⁴ Centros de Integración Juvenil. (1) *Op. cit.* p. 129

conflictos de manera efectiva. En el afrontamiento de problemas, hay quienes deciden consumir drogas como solución.

Además, la persona poco creativa es vulnerable a aceptar cualquier forma de entretenimiento, lo que le impide visualizar maneras sanas de diversión y se pone en riesgo de usar sustancias.

Manejo inadecuado del tiempo libre.

El tiempo libre es la oportunidad de realizar actividades con fines de entretenimiento y sano esparcimiento. El aprovechamiento del tiempo libre aleja la posibilidad de consumir drogas.

Cuando un adolescente se encuentra en algún lugar con el propósito de pasarla bien, de divertirse un momento, le pueden hacer creer que es necesario consumir alguna droga o que el simple hecho de usarlas ya es divertido.

Baja percepción de riesgo, impulsividad, rebeldía y resistencia a la autoridad, conductas agresivas.¹²⁵

Con la baja percepción de riesgo no se tiene un conocimiento preciso de los daños y las consecuencias que implica el consumo de drogas.

La impulsividad, la rebeldía, la agresión y la resistencia a la autoridad se presentan cuando alguien actúa con la intención de faltar al respeto a los demás, ya sea verbal o físicamente, sin aparente motivo o justificación. Dichas conductas dificultan la integración social; las personas que las presentan, muestran poca capacidad para escuchar, así como mínima tolerancia, provocando el rechazo de los demás y problemas como la delincuencia, la violencia y por supuesto, el consumo de drogas.

Actitud permisiva hacia el consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y otras drogas, por parte de la familia.¹²⁶

Con el ejemplo también se promueve el consumo. Los padres funcionan como modelos para sus hijos, parte del aprendizaje es por imitación, por lo que las conductas de los

¹²⁵ Centros de Integración Juvenil. (2) *Op. cit.* p. 36

¹²⁶ Centros de Integración Juvenil. (1) *Op. cit.* p. 123

padres ejercen gran influencia sobre sus hijos. Los hermanos mayores también son modelos a seguir para los menores.

Cuando en las familias, alguno de los miembros es consumidor de alguna droga, los niños y adolescentes aprenden de su ejemplo, considerando que son conductas adecuadas y normales.

Los adolescentes no solo usan el tipo de droga que se usa en casa; al ver que las consumen para sentirse mejor, asumen que es adecuado ingerir cualquier sustancia para modificar el estado de ánimo, esto los hace más propensos a probar otras drogas.

Muchas familias aceptan de manera disimulada que uno de los miembros sea usuario de alguna droga. La negación de los problemas no resuelve nada, es mejor reconocer que existe un problema y buscar la ayuda necesaria.

Percepción de que el padre, la madre y/o demás familiares se encuentran alejados, madres solteras o ausencia de uno de los padres, escaso involucramiento en las actividades de los hijos, escasa supervisión de actividades, presión hacia los hijos.¹²⁷

La falta de contacto con los hijos es un factor de riesgo para el consumo de drogas. Ante una ausencia prolongada del hogar por parte de los padres (ya sea por el trabajo o por otras razones), los hijos pueden interpretarla como falta de interés hacia ellos, perciben a los padres como ajenos o lejanos. También existen situaciones en las que los padres no muestran interés, ni se integran a las actividades de sus hijos. La lejanía entre padres e hijos, los hace vulnerables para consumir drogas.

Los adolescentes desempeñan varias funciones y realizan diferentes actividades relacionadas con sus intereses. Los padres deben participar en las actividades de sus hijos independientemente de la edad. Esto da conocimiento e información de los hijos y de sus preferencias.

Hay padres que obligan a sus hijos a realizar ciertas actividades presionándolos. La presión puede conducir a estados de angustia, y ésta, como ya se mencionó anteriormente, también es un factor de riesgo.

Algunos padres utilizan el “chantaje” (en el que se les responsabiliza de malestares reales o fingidos) para evitar que los hijos realicen sus propias actividades,

¹²⁷ *Ibidem.* p. 127, 138, 140, 144-146

presionándolos, esto puede provocar sentimientos de culpa, estrés, baja autoestima en los adolescentes (“por tu culpa estoy así”, “tu haces que me enferme”).

Falta de límites o límites difusos.¹²⁸

En algunas ocasiones no se establecen límites o estos no son claros, lo que provoca en los adolescentes confusión al decidir cuál es la conducta adecuada para la solución de problemas, por ejemplo. La ausencia de límites provoca caos y desorganización.

Se debe orientar el comportamiento de los adolescentes desde que son niños para establecer un punto medio entre lo que se permite y lo que se prohíbe, evitando así, una excesiva permisividad.

Si los límites no son claros, no se puede esperar que se cumplan y las conductas adoptadas pueden ser las incorrectas.

Conducta represiva de uno de los padres, coexistente con una conducta permisiva por parte del otro.¹²⁹

El establecimiento y cumplimiento de normas regulan el funcionamiento de la familia. Los padres deben estar de acuerdo en cuanto a las sanciones que se establecen cuando hay incumplimiento de esas normas.

Los límites deben ser respetados y la necesidad de sancionar en algún momento es responsabilidad de la pareja conjuntamente.

Muchas veces el que castiga es uno de los padres, mientras el otro pasa por alto la acción cometida por los hijos (“ya sé que tu papá te castigo, pero ahora que él no esta, puedes salir un rato”).

Desinterés en la escuela (inasistencias frecuentes a clases, repudio a la permanencia en la escuela y disminución del tiempo que se dedica a las tareas escolares).¹³⁰

La escuela es una institución en la que las personas se desarrollan en el ámbito individual y social, provee habilidades y hace que las personas pertenezcan a un grupo.

¹²⁸ *Ibidem.* p. 143

¹²⁹ *Ibidem.* p. 140

¹³⁰ *Ibidem.* p. 132-135

En ocasiones los padres no están pendientes de la frecuencia con la que sus hijos asisten a la escuela y descuidan la supervisión de sus actividades.

Los adolescentes pueden sentir insatisfacción en sus actividades escolares, es importante descubrir que causas están detrás de esa situación. En algunos casos, los jóvenes no desean permanecer en la escuela por conflictos con sus compañeros o porque se sienten incapaces de realizar ciertas actividades y tareas, lo que trae consigo inasistencias frecuentes a clases y una disminución del tiempo que se dedica a las tareas escolares.

La falta de interés por la escuela y los fracasos escolares están relacionados con los riesgos para consumir drogas, puesto que no hay una motivación que lleve a la superación. La escuela fomenta la creatividad, la recreación sana y proporciona herramientas que permiten obtener éxitos.

Violencia intrafamiliar: maltrato físico (golpes, violación, torturas) y maltrato psicológico (gritos, insultos, amenazas, humillaciones).

En algunas familias se usa la violencia como parte de la comunicación. Se usan insultos, groserías, gritos, incluso golpes.

Los conflictos familiares se presentan cuando los padres discuten o se agraden, por cualquier situación, en presencia de sus hijos.

La violencia intrafamiliar impide la comunicación entre padres e hijos y genera un nivel alto de estrés en la familia, lo que genera molestia y relaciones conflictivas. Incluye insultos, golpes, presión psicológica y muchas veces, abuso sexual; en algunos casos puede llegar a lesiones graves (fracturas, hemorragias, lesiones internas, contusiones e incluso la muerte).¹³¹

Los golpes e insultos a los niños y adolescentes provocan que no quieran estar en su hogar, lo que los pone en una situación con pocos o nulos apoyos para rechazar el consumo de drogas, pues en ellas encuentran una forma de evadir la realidad. Los jóvenes se sienten desprotegidos y amenazados continuamente.

¹³¹ Centros de Integración Juvenil. (2) *Op. cit.* p. 39 y 40

Uso de drogas en el grupo de amigos.

La influencia que ejercen los amigos en una persona, puede hacer que ésta adquiera ciertas conductas y realice actividades parecidas o iguales a las de ellos.

La exposición al consumo y abuso de drogas por parte de los amigos, junto con la presión del grupo son importantes factores para que inicie el consumo en un adolescente. Los adolescentes llaman “cobardes” a los que no se atreven a probar las drogas que estén utilizando. El grupo de amigos se convierte en un aspecto fundamental para el adolescente, él es vulnerable a la opinión de sus compañeros, pues necesita sentirse integrado al grupo. Actuar como lo dice el grupo es ser aceptado y ganarse el aprecio de los amigos, no hacerlo implica el riesgo de ser rechazado.

Las invitaciones a consumir sustancias provocan en la mayoría de los casos, tensión, estrés o malestar en algunas personas debido a que no tiene claridad sobre lo que deben decir o hacer ante estas situaciones.¹³²

Cabe mencionar que la manera de vestir, de hablar y escuchar cierto tipo de música, muchas veces no se relaciona con el consumo de drogas. En la mayoría de los casos, los adolescentes adoptan cierta moda, lenguaje y gustos musicales buscando imitar a personajes famosos o para afirmar la diferencia de su personalidad con un estilo. Aún cuando el desinterés por el cuidado de su persona e imagen puede ser síntoma de que un adolescente está usando drogas, se debe verificar la sospecha y no etiquetar a las personas por su forma de vestir. Los gustos musicales, así como la manera de hablar y vestirse, forman parte de un conjunto de actitudes encaminadas a buscar su identidad, a tratar de conocerse y definir su estilo de vida.

Falta de instalaciones deportivas, culturales y artísticas que den servicio a la población.¹³³

En algunas comunidades no se cuenta con servicios de recreación suficientes para atender las demandas de la población. Si se fomenta el deporte y otras actividades recreativas como forma de combatir a las drogas, debe haber lugares donde llevar a cabo esas actividades. De no haberlas, los adolescentes buscarán otra manera de distraerse y divertirse y esa puede ser consumir drogas.

¹³² John W. Santrock. *Op. cit.* p. 59

¹³³ Centros de Integración Juvenil. (1) *Op. cit.* p. 150

Sociedad permisiva. Disponibilidad de drogas.¹³⁴

Es la facilidad con la que se pueden adquirir las drogas cuando se deseen, por ejemplo, la venta de cigarrillos “sueltos” en tiendas o en la calle a los menores, la venta de bebidas alcohólicas a los menores de edad, la venta de drogas afuera de las escuelas. Se facilita el consumo principalmente de alcohol y tabaco, y aunque esta prohibida su venta a menores, nada garantiza su cumplimiento.

Publicidad.

La influencia que ejerce la publicidad de bebidas alcohólicas y tabaco, se encarga de presentar estos productos como una necesidad de status y aceptación. Utilizan gente joven, atractiva y lugares donde se están divirtiendo; lo que pretenden es que la gente compre lo que ofrecen, su objetivo es sólo vender, sin interesarles los riesgos que eso represente.¹³⁵

La publicidad trata de hacer creer que comprando ciertos productos, las personas se pueden sentir mejor, resolver sus problemas o ser aceptados por los demás. La publicidad sobre alcohol y tabaco influye negativamente en la percepción de riesgo. Cuando un adolescente ve cómo a su alrededor las personas consumen drogas legales sin ningún problema, y además las ven anunciadas en los periódicos, revistas e incluso la televisión, la primera impresión es que su consumo no representa riesgos.

La publicidad utiliza diferentes estrategias: exagerar (aspectos positivos sin mencionar los defectos), personas famosas (personajes populares, atractivos y felices), cualidades (decir que la persona tendrá fama, poder, será atractiva, con sólo usar el producto), moda (hacer pensar que a todos les gusta), opinión favorable de los demás (hacer creer que los demás pensarán bien de quien use el producto), la edad (usan personas de la misma edad de quienes esperan que compren el producto: si quieren vender a amas de casa, usan amas de casa; si quieren convencer a los jóvenes, usan jóvenes), lugar (escenarios atractivos como el mar, discotecas, fiestas).¹³⁶

Así como existen todas estas situaciones riesgosas que pueden llevar al consumo de drogas, también hay situaciones que ayudan a no hacerlo.

¹³⁴ CONADIC. (1) *Op. cit.* p. 38

¹³⁵ *Ibidem.* p. 38

¹³⁶ *Ibidem.* p. 39

6. FACTORES DE PROTECCIÓN.

Los factores de protección son aquellas situaciones o actitudes que ante una situación de riesgo, como el consumo de drogas, provocan una respuesta positiva en la persona, disminuyen las desventajas o la exposición al daño e incrementan la resistencia que se tenga al mismo, entre más factores de protección estén presentes en el entorno de una persona, menos riesgos correrá de iniciarse en el consumo de drogas.¹³⁷

Los factores de protección apoyan y favorecen el desarrollo de las personas; están orientados al logro de estilos de vida saludables.

Mencionaré como factores de protección a la autoestima, las habilidades sociales, el manejo del tiempo libre, autocontrol y apego escolar, porque, en mi opinión y basándome, aún, en los Centros de Integración Juvenil, son los más importantes para fomentar en los adolescentes.

6.1 Autoestima.

Es el valor, el afecto y la apreciación por uno mismo, facilita la aceptación de cualidades, habilidades, defectos y carencias, lo que permite una adecuada relación con los demás.

La autoestima procede de uno mismo, no de las adquisiciones y la aceptación. Adopta la decisión personal de enamorarte de la persona más hermosa, incitante y digna... ¡TÚ!
Wayne W. Dyer ¹³⁸

Desde que nacemos y durante toda la vida, vamos acumulando sentimientos, vivencias, pensamientos y emociones relacionadas con nuestro ser. Esas experiencias acumuladas, elaboran un conjunto de opiniones respecto al propio individuo.

Cuando alguien tiene una autoestima alta, refleja mayor seguridad en las acciones de su vida cotidiana y más posibilidades para satisfacer sus necesidades básicas y de crecimiento personal. Según los Centros de Integración Juvenil¹³⁹, dichas necesidades abarcan:

Necesidades básicas:

- Fisiológicas. Todos los requerimientos vitales para que funcione el organismo.

¹³⁷ *Ibidem.* p. 63

¹³⁸ Leonel Vidal Díaz. *Autoestima y motivación. Valores para el desarrollo personal.* Cooperativa Editorial Magisterio. Colombia, 2000. p. 11

¹³⁹ Centros de Integración Juvenil. (2) *Op.cit.* p. 64

- De seguridad. Se relacionan con la integridad personal.
- De pertenencia. Se refieren a la necesidad de afecto y solidaridad a través de la integración de grupos que den a las personas identidad y aceptación.
- De reconocimiento. Están relacionadas con el valor que los demás proporcionan a una persona.

Necesidades de crecimiento.

- Autorrealización. Implica el logro de los deseos con esfuerzo, creatividad y trabajo.
- Autoconocimiento. Es el conjunto de habilidades, expresiones y manifestaciones que conduce a tener una personalidad. Es la autoimagen que esta más relacionada con la manera en cómo percibo que soy, y se encuentra formada por la retroalimentación respecto a uno mismo.
- Autoconcepto. Es la imagen que cada persona tiene de sí misma (el tímido, el sobresaliente, el participativo). El autoconcepto es el conjunto de percepciones que una persona mantiene sobre sí misma, formadas a través de la interpretación de la propia experiencia y el ambiente.
- Autoevaluación. Es la capacidad de analizar las situaciones positivas o negativas, y la forma en que se enfrentan (tomar una decisión y estar conciente de sus resultados). La valoración que una persona hace de sí misma, indica hasta qué punto se cree capaz, importante y competente.
- Autoaceptación. Es el reconocimiento de cada persona (reconocer defectos y virtudes). Es lo que permite reconocer en nosotros, aquellos pensamientos, emociones y comportamientos que debemos cambiar, mantener y aceptar por ser parte de nuestra forma de ser. Cada uno de nosotros tenemos ciertas características y cualidades que nos hacen únicos, por ello la importancia de aceptar el valor, las diferencias e individualidades de cada uno de nosotros.
- Autorrespeto. Se refiere a la forma en que una persona satisface sus necesidades tomando en cuenta a los demás, pero sin descuidar sus propios puntos de vista.

La autoestima es considerada como la valoración emocional que se hace de la propia imagen, es una evaluación que uno hace de sí mismo. Una persona con un nivel

de autoestima adecuado se siente confiadamente apto para la vida, capaz y valioso, se caracteriza por su madurez, tolerancia a las diferencias y aprobación de sí mismo.

Con una autoestima adecuada una persona puede tener confianza en sí mismo, ser el tipo de persona que quiere ser, aceptar retos personales, entender el fracaso como parte de su proceso de crecimiento, ser tolerante, disfrutar más de los demás, establecer relaciones familiares satisfactorias, ser asertivo, obtener un adecuado rendimiento académico o laboral, tener metas y un plan para lograrlas, expresar su opinión, eliminar sentimientos de culpa, alegrarse por los logros de los demás sin sentir celos o envidia, decir si o no cuando quiera sin dejarse llevar por las presiones, tener mayor capacidad para dar y recibir. La autoestima actúa en todo lo que hacemos.¹⁴⁰

Contrariamente, hay quienes tienen su autoestima baja, se reconocen por su actitud defensiva o a veces agresiva y sin motivo, se someten fácilmente al criterio ajeno; son personas que tienen complejo de inferioridad. Por el contrario, las personas que tienen una autoestima demasiado alta son presumidas, egoístas y arrogantes, entienden que lo que importa es pisotear a los demás e imponer su punto de vista, se comparan con los demás para evidenciar una supuesta superioridad, tienen complejo de superioridad.¹⁴¹

Tener una autoestima adecuada facilita la obtención de seguridad, firmeza, amor propio, fortaleza, voluntad, determinación para enfrentar cualquier presión que se presente para consumir drogas.

Gracias a la seguridad que se obtiene con una buena autoestima, se puede crecer intelectualmente, reforzar los lazos afectivos, ser una persona sana mentalmente y sobre todo, ser alguien que a pesar de todas las dificultades que se enfrentan a diario, tiene confianza en sí mismo, ganas de ser mejor que los demás y demostrarse que es capaz de todo. Al aceptarnos, nos sentiremos más satisfechos y tranquilos; al estar contentos con nosotros mismos, tendremos mejores relaciones con otros; si sentimos que somos personas valiosas no trataremos de impresionar a los demás.

Las siguientes, son algunas recomendaciones para poder elevar la autoestima¹⁴²:

¹⁴⁰ Leonel Vidal Díaz. *Op. cit.* p. 12

¹⁴¹ *Ibidem.* p.20

¹⁴² Nathaniel Brandem. *Los seis pilares de la autoestima. El libro definitivo sobre la autoestima por el más importante especialista en la materia.* Trad. de Jorge Vigil Rubio. Editorial Paidós. México, 1995. p. 86-132

- ✓ Reconocer cuál es la razón de ser de la vida, el objetivo, tu misión.
- ✓ Establecer metas personales con claridad y determinación
- ✓ Preparar un plan de acción y llevarlo a cabo. Sin acción los planes son sólo sueños.
- ✓ Controlar expresiones y pensamientos. Eliminar expresiones como “imposible”, “no puedo hacerlo”, “no dará resultado”.
- ✓ Hacer bien las cosas.
- ✓ Invertir en sí mismo. Crecimiento personal.
- ✓ Tomar iniciativas.
- ✓ Aceptar las diferencias.
- ✓ No permitir que otras personas te detengan.
- ✓ No hablar mal de otras personas. Aprender a descubrir, aceptar y disfrutar las cosas positivas que otras personas te puedan proporcionar.
- ✓ Evitar sentirse culpable por situaciones que no lo ameritan.
- ✓ Afrontar los problemas, darles una solución.
- ✓ Cuidar la apariencia personal.
- ✓ Divertirse sanamente.
- ✓ Sonreír.

6.2 Habilidades sociales.

Son las capacidades que tiene una persona para actuar y comportarse de manera correcta y positiva con los demás; permiten expresar de manera adecuada directa y efectiva lo que se siente, cree, piensa y desea; dan seguridad y tranquilidad frente a situaciones o problemas cotidianos. Permiten a los adolescentes ejercitar sus capacidades para lograr un desarrollo saludable y poder enfrentar los retos de la vida diaria. Las habilidades sociales permiten crear, fortalecer y practicar pensamientos actitudes y conductas favorables a la salud física y mental, así como incrementar la competencia personal.¹⁴³ Ayudan a incrementar las cualidades, a mejorar la calidad de las relaciones, a valorar y aprender a pensar y comportarse de manera positiva.

El aprendizaje de las habilidades sociales se va dando a través de un proceso de interacción de variables personales, ambientales y culturales.

¹⁴³ Centros de Integración Juvenil. (2) *Op. cit.* p. 74

El periodo de la adolescencia es una etapa del desarrollo en que el joven debe realizar tareas que implican relaciones diferentes a las de la infancia y debe desarrollar habilidades para resolver problemas de una manera independiente. Los adolescentes deben hacer amigos, aprender a conversar, participar en diferentes grupos de actividades, tener un grupo de iguales al que se sienta integrado.

Hay habilidades para comunicarse (escuchar, platicar, expresar), habilidades relacionadas con los sentimientos (conocerlos y expresarlos), habilidades para manejar la agresión (negociar, resolver, defender), habilidades para contrarrestar el estrés (afrontar presiones, relajarse) y habilidades de planificación (tomar decisiones, solucionar problemas).¹⁴⁴

❖ Habilidades de comunicación.

Las personas son seres sociales que pasan la mayor parte de su vida conviviendo con otros. La comunicación es el intercambio de información, ideas, sentimientos, valores, costumbres y actitudes entre las personas que interactúan con el fin de establecer un entendimiento común.

La comunicación es una herramienta que todas las personas poseen y puede emplearse para distintos fines; se compone de elementos verbales (palabras, tonos de voz) y no verbales (contacto visual, gestos faciales, expresión corporal, postura).¹⁴⁵ Permite la entrada y la salida de ideas, experiencias, necesidades y acuerdos; expresar claramente lo que se desea, así como entender lo que los demás quieren.

Es importante que exista congruencia entre lo que decimos y lo que hacemos con nuestro cuerpo para dar un mensaje claro. En la comunicación, ambas partes deben sentirse escuchadas y respetadas.

La falta de comunicación que hay actualmente se debe en gran parte a que no se sabe escuchar. Escuchar no sólo lo que la persona está expresando, sino también los sentimientos, ideas o pensamientos. Oír es simplemente percibir vibraciones de sonido, escuchar es entender, comprender y dar sentido a lo que se oye.

Existen tres tipos de comunicación, la pasiva, la agresiva y la asertiva:

¹⁴⁴ Carmen Gloria Hidalgo C. et. al. *Comunicación interpersonal. Programa de entrenamiento en habilidades sociales*. 3ª edición. Alfaomega grupo editor. Colombia, 1999. p. 9

¹⁴⁵ *Ibidem*. p. 12

Comunicación pasiva. La persona no expresa sus puntos de vista y se deja influir y convencer fácilmente por lo que otros piensan y sienten.¹⁴⁶ Una persona pasiva termina haciendo cosas que no desea y es ignorada. Los pasivos tienen dificultad en rehusar una petición, dejan que otros abusen de ellos, no expresan sentimientos ni opiniones, sienten miedo al hablar en público, se sienten víctimas, sufren apatía y depresión, condicionan su autoestima a la aceptación de otros.

Comunicación agresiva. Es aquella en la que el individuo antepone sus intereses sin importarle lo que los demás sientan o piensen, llegando al conflicto por defender lo que quiere.¹⁴⁷ Una persona agresiva genera enojo, temor y resentimiento, se muestra rígido e inflexible, abusa de otros, es insensible a las necesidades de los demás, se expresa de manera hiriente, actúa a la defensiva, se enoja con facilidad, critica constantemente, siempre quiere tener la razón, necesita sentirse superior a los demás y tener el control, no reconoce sus errores, se siente amenazado, hace bromas para ridiculizar a los demás.

Comunicación asertiva. La **asertividad** es la capacidad que tiene una persona para comunicar a los demás su punto de vista, sentimientos y deseos de manera clara y concreta, tomando en cuenta los derechos de los demás. Una comunicación asertiva permite lograr acuerdos y tener una convivencia más sana, evita gritos, insultos, agresividad. Cuando alguien se comunica de manera asertiva, se desenvuelve con facilidad, puede negociar, tomar decisiones, sentirse respetado y a gusto consigo mismo.¹⁴⁸

La asertividad permite que una persona pueda decidir qué hacer con la vida propia; da la seguridad para pensar que nadie es más dueño de su propia vida que uno mismo; permite actuar sin la aceptación de los demás; deja que cada persona sea su primer juez, la primera valoración y la más importante es la propia; se puede opinar diferente de los demás, entender el valor de la diferencia; equivocarse; cambiar de manera de pensar; deshacerse de todo aquello que nos cause daño y todo aquello que deteriore nuestra autoestima; rechazar solicitudes sin justificar y sin sentirse mal por ello, decir “no quiero”, “no me gusta”, “no me interesa”.

¹⁴⁶ Noel Ocampo Ramirez. et. al. *Método de comunicación asertiva. El método que acerca a las personas.* Editorial Trillas. México, 2000. p. 15

¹⁴⁷ Centros de Integración Juvenil. (2) *Op. cit.* p. 68

¹⁴⁸ *Ibidem.* p. 67

❖ Habilidades de cooperación y trabajo en equipo.

El trabajo en equipo implica un grupo de personas que colaboran de manera coordinada en la ejecución de un proyecto con el fin de alcanzar un objetivo común.¹⁴⁹

El trabajo en equipo se basa en complementariedad (cada miembro del equipo domina una parte del proyecto), coordinación (actuar de forma organizada), comunicación, confianza, compromiso.

❖ Habilidades de solución de problemas.

Diariamente las personas se enfrentan a problemas que requieren ser resueltos. Las consecuencias de algunas decisiones equivocadas son mínimas, mientras que las repercusiones de otras pueden ser muy graves y perdurar durante mucho tiempo. Para resolver un problema hay que sentirse capaz de resolverlo, aceptar que los problemas son parte de la vida diaria, no responder de forma impulsiva, buscar información relacionada al problema, generar el mayor número de alternativas de solución, elegir la o las respuestas más apropiadas.¹⁵⁰

❖ Habilidades de pensamiento creativo.

La creatividad es la capacidad de ver posibilidades y hacer algo al respecto. Esta presente en todas las personas. Cuando se trata de creatividad e imaginación, lo emocional es tan importante como lo intelectual.¹⁵¹

❖ Habilidades de pensamiento crítico.

Es la forma como se procesa la información; permite que se aprenda, comprenda, practique y aplique.¹⁵² Se reciben estímulos a través de los órganos sensoriales; la persona compara, contrasta, categoriza, clasifica, ordena, procesa, analiza y utiliza la información. Estas habilidades se desarrollan a medida que la persona crece e interactúa en su medio.

❖ Habilidades para tomar decisiones.

Una decisión es una solución ante una cosa dudosa, tiene que ver con elegir entre varias opciones.¹⁵³

¹⁴⁹ CONADIC. (1) *Op.cit.* p. 93

¹⁵⁰ Carmen Gloria Hidalgo C. *Op. cit.* p. 107

¹⁵¹ CONADIC. (1) *Op.cit.* p. 40

¹⁵² *Ibidem.* p. 40

¹⁵³ Centros de Integración Juvenil. (4) *Orientación Preventiva para Adolescentes*. Dirección de Prevención. México, 2008. p. 45

Hay ciertos elementos que influyen en la toma de decisiones como el gusto (es algo que nos agrada), la curiosidad (por descubrir algo interesante), el “porque todos lo hacen” (para no sentirnos diferentes), “porque otros nos dicen” (dejarse influenciar). Al tomar una decisión debemos pensar en ¿qué queremos?, ¿qué opciones hay? y ¿qué nos conviene?

❖ **Habilidades para afrontar la presión de los amigos.**

La toma de decisiones a veces está influida por otros, así que es conveniente hacer algo para que esas decisiones no se modifiquen debido a la opinión de otras personas. Todos nos vemos influidos por las personas que están a nuestro alrededor, esa influencia siempre está presente y es normal. Afrontar la influencia y presión de los amigos para realizar algo que no se desea, es una habilidad muy importante que ayuda a evitar el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, así como a mantener estilos de vida saludables.

Una manera de rechazar una invitación relacionada con el consumo es decirlo de manera clara y firme, los Centros de Integración Juvenil recomiendan¹⁵⁴:

- Decir firmemente “No”, sin dar justificaciones.
- Aplazar invitaciones: “más tarde”, “otro día”.
- Dar a conocer tu límite: “así estoy bien”.
- Disco rayado: “no”, “no”, “no gracias”, “ya te dije que no”.
- Evitar quedarse solo, es más difícil presionar a varias personas que a una sola.
- Alejarse ante la insistencia.
- Reunirse con personas que no consuman.
- No hacerse el valiente o el aguantador.
- Dedicarse a platicar, a tomar bebidas sin alcohol, a bailar.

6.3 Manejo del tiempo libre.

El tiempo libre es aquel del que se dispone después de realizar todas las tareas obligatorias, es decir, esos momentos en los que no se tiene qué hacer; el manejo de ese tiempo es saber utilizarlo o hacer algo creativo y liberador.

Es el espacio donde las personas se liberan de las obligaciones impuestas por el mundo laboral y la rutina, para dedicarse a aquellas otras actividades que permiten

¹⁵⁴ *Ibidem.* p. 54

expandir algunas cualidades; son las actividades que nos gustan, lo que hacemos para el enriquecimiento personal y que dedicamos a la diversión.¹⁵⁵

Durante nuestro tiempo libre tenemos la oportunidad de hacer cosas nuevas y divertidas, lo que nos permite tener un descanso de las responsabilidades diarias que tenemos. La forma en que se usa ese tiempo, refleja cómo somos y cómo nos valoramos a nosotros mismos.

A los jóvenes les resulta más significativo lo que hagan durante su tiempo libre. Las actividades relacionadas con las reuniones o fiestas, la diversión en bares o discotecas, han tenido una expansión enorme en los últimos años y están vinculadas con los fines de semana y la temporada de vacaciones, desarrollándose espacios donde el consumo de sustancias adictivas, legales e ilegales, la música y la moda, crean el contexto de la diversión. La asociación entre drogas y diversión ha ido ganando terreno entre el sector más joven.

El descanso no significa no hacer nada; el descanso y la diversión son la oportunidad de hacer cosas distintas a las de la rutina.

Es importante fomentar en los adolescentes que durante su tiempo libre realicen actividades divertidas, pero sanas, como deporte, arte (pintura, danza, música, manualidades), leer, pasear; y si, ir a fiestas y reuniones, en las que es posible divertirse sin consumir drogas, y en caso de probar, ya sea alcohol o tabaco, procurar no abusar de esas sustancias.

6.4 Autocontrol.

El autocontrol emocional se define como la capacidad de las personas para influir en sus propias respuestas. La tensión emocional y la carencia de estrategias adecuadas de afrontamiento, favorecen el desarrollo del consumo de drogas. La ira, la ansiedad y la angustia, son reacciones emocionales negativas que ponen en peligro la sensación de bienestar, son un conjunto de respuestas fisiológicas controladas por el sistema nervioso, que se ponen en funcionamiento ante situaciones de peligro, amenaza o desafío, son innatas y automáticas, pueden convertirse en un problema por distintas

¹⁵⁵ *Ibidem.* p. 61

razones: son intensas, frecuentes, se pueden generar ante situaciones que no representan amenaza o riesgo alguno o dificulta la actuación eficaz.¹⁵⁶

El estrés puede manifestarse en tres fases¹⁵⁷:

- 1) Fase de reacción de alarma. Es una respuesta del cuerpo cuando es expuesto a diferentes estímulos que perturban el equilibrio emocional.
- 2) Fase de resistencia. El organismo se adapta al estímulo estresante, se huye de la situación o se confronta.
- 3) Fase de agotamiento. El cuerpo continúa prolongadamente expuesto al estímulo estresante y se pierde la aceptación. Se presentan síntomas negativos como falta de concentración, disminución de la atención, cansancio, molestias físicas.

El estrés es producido por estímulos como el entorno, la familia, sucesos traumáticos, problemas a largo plazo difíciles de resolver, pensamientos.

El autocontrol permite reducir la ira y los conflictos, porque enseña a las personas a calmarse, de manera que sean capaces de pensar y manejar en forma efectiva la frustración y la provocación.

6.5 Apego escolar.

El apego escolar es el proceso de permanencia y asistencia a la escuela. Está relacionado con el interés por las actividades escolares, el éxito en los estudios y la aceptación por los compañeros.¹⁵⁸

Es cuando el adolescente encuentra en la escuela satisfacciones que los hacen identificarse y los motivan a continuar en ella, no sólo para estudiar, sino para convivir con los amigos, participar en eventos deportivos u otro tipo de actividades.

La escuela es un espacio para la recreación, en donde intervienen todas las habilidades de cada persona. Al ocupar una parte importante del tiempo de los alumnos, tanto por el horario como por las tareas, se convierte en un espacio para fortalecer actitudes de rechazo al consumo de drogas. Un estudiante que se dedica a sus actividades escolares con gusto, disciplina y constancia, encuentra alternativas sanas para desempeñarse cada vez mejor en la escuela y en su vida personal.

¹⁵⁶ *Ibidem.* p. 70

¹⁵⁷ Carl Thoresen. et. al. *Autocontrol de la conducta*. Fondo de Cultura Económica. México, 1981. p. 37

¹⁵⁸ Centros de Integración Juvenil. (2) *Op. cit.* p. 69

La aceptación y apoyo en la escuela, la participación activa de los alumnos en el aprendizaje, así como la motivación por el estudio, favorecen la identificación de los alumnos con la escuela, la satisfacción de sus necesidades de pertenencia, autonomía y competencia, un mejor desempeño académico y la disminución de trastornos de conducta y del consumo de sustancias.¹⁵⁹

6.6 Valores.

Los adolescentes poseen una serie de valores que influyen sobre sus pensamientos, sentimientos y acciones.

Los valores son creencias y actitudes sobre cómo deberían ser las cosas. Implican aquello que uno considera importante. Se le atribuyen valores a todo tipo de cosas: la política, la religión, el dinero, el sexo, la educación, el hecho de ayudar a los demás, la familia, los amigos, la mentira, etc.¹⁶⁰

Los valores son aprendidos desde la infancia, son transmitidos por los padres, los amigos, la comunidad. Los valores en la familia dan solidez y soporte, permiten mejorar la convivencia diaria y enfrentar las situaciones difíciles.

Algunos valores son: respeto, paz, honradez, solidaridad, compromiso, participación, atención, responsabilidad, amor, generosidad, servicio, justicia, humor, veracidad, moderación, estudio, cuidado de la salud, etc. La mejor forma de transmitir valores es en la familia.

Los adolescentes dependen de la actitud de los padres, ya que si ellos inculcan respeto, amor y comunicación en sus hijos, éstos sentirán seguridad y confianza. Uno de los valores más importantes es el amor, se debe demostrar por medio de palabras, caricias, abrazos, besos, palmadas.

Las relaciones afectivas entre padres e hijos juegan un papel muy importante en el desarrollo de conductas en los adolescentes; la ausencia de una relación adecuada entre ellos incrementa la relación de los adolescentes con los amigos en busca de apoyo y afecto que no encuentran en casa; esa insatisfacción familiar influye sobre la elección que el adolescente hará de sus amigos y es probable que se una a personas con problemas semejantes. La falta de afecto entre padres e hijos potencia aspectos

¹⁵⁹ Centros de Integración Juvenil. (4) *Op. cit.* p. 82

¹⁶⁰ Centros de Integración Juvenil. (2) *Op. cit.* p. 88

como la baja autoestima, la carencia de valores, bajo rendimiento y apego escolar, así como una escasa participación en actividades sociales.

Ya vimos que, en los adolescentes, influyen ciertos factores para que el consumo de drogas (principalmente alcohol y tabaco) se inicie, éstos factores, que son de riesgo, se pueden contrarrestar con los llamados factores de protección, los cuales ayudan a que los jóvenes no usen drogas o al menos, en el caso del alcohol y el tabaco, haya una maduración.

Lo importante es fomentar en los adolescentes, las formas de decir NO, el desarrollo de una autoestima positiva, una comunicación asertiva, una toma de decisiones adecuada, como la elección de los amigos; el control de sus impulsos y emociones, la pertenencia en la escuela y el desarrollo de hábitos de estudio, el practicar actividades recreativas durante su tiempo libre, esto, además de alejar a los adolescentes de las drogas, les brindará la opción de adquirir estilos de vida saludables, que precisamente, y cómo veremos en el siguiente capítulo, es la finalidad de este trabajo.

CAPÍTULO IV. PROPUESTA PEDAGÓGICA.

Un taller es un espacio de trabajo en grupo en el que se realiza un proceso de enseñanza-aprendizaje, la idea es "aprender haciendo".

En enseñanza, un taller es una metodología de trabajo en la que se integran la teoría y la práctica. Se caracteriza por la investigación, el descubrimiento científico y el trabajo en equipo. Un taller es también una sesión de entrenamiento o guía de varios días de duración. Se enfatiza en la solución de problemas, capacitación, y requiere la participación de los asistentes.¹⁶¹

Un taller es pues, un espacio de trabajo en grupo con objetivos enfocados en que el alumno desarrolle habilidades, actitudes y aptitudes. Exige trabajar con grupos pequeños, y se deben poseer conocimientos adecuados sobre el tema a tratar.

El taller es un modo de organizar las actividades que propicien la aplicación de los conocimientos adquiridos a situaciones nuevas de aprendizaje en su vida diaria. Entre las ventajas del taller se encuentran las de desarrollar la habilidad mental para comprender procesos, determinar causas y escoger soluciones prácticas.

Es conveniente intervenir pedagógicamente por medio de programas de prevención y orientación adecuados a los adolescentes, puesto que se trata de una parte de la población que se encuentra vulnerable ante el consumo de drogas, es la edad en que inician el consumo de alcohol y tabaco principalmente, consideradas drogas de inicio; así que es más fácil que, una vez que consuman estas sustancias, que están permitidas tanto legal como socialmente, empiecen con el consumo de drogas ilegales. Actualmente las tentaciones y peligros del mundo adulto llegan a los adolescentes tan pronto que con frecuencia no están preparados cognitivamente y emocionalmente para asimilarlas de forma eficaz. El consumo de sustancias va cambiando con el tiempo, dependiendo de los estilos de vida, la moda, la oferta, la demanda y la publicidad.

Esta intervención es precisamente por medio de un taller. Es recomendable que un pedagogo se encargue de la aplicación de este taller, puesto que la pedagogía al

¹⁶¹ María Inés Maceratesi. *¿Qué es un taller?* [en línea]. 18 de junio del 2007. <<http://redescubrir.blogspot.com/2007/06/qu-es-un-taller.html>>. [Consulta: 06 de abril del 2010].

estudiar y regular los procesos educativos, se encarga de la formación humana; durante el taller, como se mencionará más adelante, se propiciará la adquisición de habilidades para el rechazo de las adicciones, con el fin de que sea parte de esa formación como personas de los adolescentes.

El taller “Con las drogas, no te la juegues” estimulará en los adolescentes, el trabajo en equipo, la cooperación y la búsqueda de soluciones, favorecerá la participación, la iniciativa y la creatividad; permitirá que los adolescentes desarrollen alternativas sanas de distracción y se impulsará en lo posible, el rechazo al consumo de drogas.

Un taller emplea métodos interactivos que facilitan el aprendizaje significativo¹⁶², lo que permite una participación activa por parte de los adolescentes; lo importante es mantener la atención de los alumnos puesto que están en una edad en la que se distraen y se aburren fácilmente.

OBJETIVOS GENERALES:

- Desarrollar conocimientos básicos en los adolescentes, sobre los daños e implicaciones que se relacionan con el uso de drogas.
- Reforzar en los jóvenes, los factores de protección para mantenerse alejados de las drogas.
- Conocer y respetar límites personales, así como desarrollar habilidades que ayuden a disminuir riesgos.
- Aprender y practicar la toma de decisiones responsables acerca del consumo de drogas.

METODOLOGÍA.

El taller se compone de 12 sesiones con duración de una hora y media cada una, a impartirse una sesión por semana.

¹⁶² El aprendizaje significativo es el proceso por el cual un individuo elabora conocimientos, habilidades y destrezas en base a experiencias anteriores. Es el resultado de las interacciones de los conocimientos previos y los nuevos y de su adaptación al contexto, además de que será funcional en determinado momento de la vida del individuo. *Aprendizaje significativo*. [en línea]. <<http://www.psicopedagogia.com/definicion/aprendizaje%20significativo>>. [Consulta: 25 de febrero del 2011].

En cada sesión, se favorece la participación, el trabajo en equipo, la iniciativa y la creatividad, al igual que se refuerzan habilidades que ayudarán en la prevención del consumo de drogas, con ello, los adolescentes se darán cuenta de que existen riesgos y consecuencias al consumir sustancias adictivas.

Mi intención es que este taller preventivo se imparta en algún lugar de la comunidad, como un centro comunitario, y que se considere como parte de una actividad extracurricular en los planteles escolares, para que de esta manera los alumnos asistan a él.

La evaluación se dará en cada sesión con los ejercicios a realizar, con la participación y el desempeño de cada alumno, de modo que los adolescentes se expresen y aclaren dudas. Además, en la última sesión se jugará “Si contestas, avanzas”, con el que tanto los alumnos como el facilitador, podrán evaluar su desempeño y la adquisición de conocimientos en el taller. En esa misma sesión, al final, se contestará un cuestionario que permitirá conocer la opinión de los adolescentes acerca del taller, al mismo tiempo que dará la pauta para mejorar el taller y hacer cambios si son necesarios.

1. TALLER: CON LAS DROGAS, NO TE LA JUEGUES.

Los temas a tratar durante el taller son: alcohol y tabaco, dedicando una sesión para cada uno, puesto que son las drogas de inicio; en cuanto a las drogas ilegales, se mencionarán sólo conceptos, ya que mi interés está en que los adolescentes tengan una noción acerca de los daños que producen al organismo.

En cuanto a los factores de riesgo, se habla especialmente de la curiosidad, la baja autoestima, timidez, el estrés, la depresión, manejo inadecuado del tiempo libre, permisividad en casa, ausencia de los padres, violencia, la influencia de los amigos y la publicidad principalmente (sin embargo, se pueden mencionar el resto de los factores de riesgo si el tiempo lo permite).

Posteriormente, se dedica una sesión para cada factor de protección, con el fin de reforzarlos en los adolescentes: autoestima, asertividad, la toma de decisiones en cuanto a la presión de los amigos, manejo del tiempo libre, autocontrol y apego escolar.

Las cartas descriptivas están hechas para que las aplique el facilitador, posteriormente, se incluye un pequeño cuadernillo pensado en los adolescentes, para que les sea más fácil seguir el taller.

CON LAS
DROGAS,
NO TE LA
JUEGUES



SESIÓN 1: EMPECEMOS CON EL ALCOHOL.

Objetivo: Identificar los daños provocados por el alcohol.

Contenido	Objetivo	Actividad facilitador	Actividad Talleristas	Técnicas	Material	Tiempo
Definición de drogas y su clasificación	Definir el concepto de droga	Mediante una lluvia de ideas, pedir a los alumnos que digan lo que para ellos significa droga. Posteriormente, explicar el concepto de droga y su clasificación.	Mencionar a modo de lluvia de ideas, lo que entienden por droga.	Lluvia de ideas	Pizarrón, gises o plumones. Material 1	30 minutos
Alcohol: daños al organismo	Comprender los daños que ocasiona el consumo del alcohol	Exponer a los alumnos el concepto de alcohol y los daños que produce en el organismo.	Anotar en la figura "cuerpo del alcohólico" del cuadernillo, los daños provocados por el alcohol que mencione el facilitador.	Expositiva	Material 2 Material 3 Cuadernillo	30 minutos
		Pedir a los alumnos que mencionen los mitos que han escuchado en torno al alcohol y explicar lo que en realidad sucede.	Mencionar los mitos que conocen acerca del alcohol.	Interrogativa	Material 4-A Pizarrón, gises o plumones	30 minutos

SESIÓN 2: TABACO.

Objetivo: Identificar los daños causados por el consumo de tabaco.

Contenido	Objetivo	Actividad facilitador	Actividad Talleristas	Técnicas	Material	Tiempo
Daños provocados por el tabaco	Comprender los daños asociados con el uso del tabaco.	Explicar a los alumnos los daños que ocasiona el tabaco.	Escribir en la figura "Cuerpo del fumador" del cuadernillo, los daños que provoca el tabaco, los cuales mencionará el facilitador.	Expositiva	Material 5 Cuadernillo	30 minutos
		Preguntar a los alumnos qué mitos han escuchado sobre el tabaco y explicar la realidad sobre ello.	Mencionar los mitos que conocen acerca del tabaco.	Interrogativa	Material 4-B Pizarrón, gises o plumones.	30 minutos
		Realizar el ejercicio del anexo 8: "Residuos del cigarro". Hacer comentarios al final usando la técnica del Cuchicheo.	En equipos de 4 personas, realizar el ejercicio "Residuos del cigarro" del cuadernillo. A modo de "cuchicheo" hacer comentarios al final.	Residuos del cigarro. Cuchicheo	Material 6 Material 7 Cuadernillo	30 minutos

SESIÓN 3: DROGAS ILEGALES.

Objetivo: Conocer los daños que son causados por el uso de drogas.

Contenido	Objetivo	Actividad facilitador	Actividad Talleristas	Técnicas	Material	Tiempo
Daños causados por drogas ilegales	Conocer los daños asociados al consumo de drogas ilegales.	De manera breve explicar los daños que producen las drogas ilegales.	Escuchar y poner atención a los que el facilitador les exponga.	Expositiva	Pizarrón, gises o plumones.	30 minutos
		Exponer algunas razones por las que se consumen drogas y preguntar a los alumnos qué mitos han escuchado relacionados con éstas.	Mencionar algunos mitos que se relacionen con el uso de drogas.	Interrogativo	Material 4-C	15 minutos
		Elegir a seis alumnos para representar a los personajes de "Quién puede ser".	Seis alumnos voluntarios, representarán a un personaje de "Quién puede ser", mientras el resto observa para hacer comentarios al final.	Dramatización	Material 8 Material 9 Cuadernillo	45 minutos

SESIÓN 4: FACTORES DE RIESGO.

Objetivo: Reconocer los factores de riesgo que se pueden presentar en la adolescencia.

Contenido	Objetivo	Actividad facilitador	Actividad Talleristas	Técnicas	Material	Tiempo
Situaciones de riesgo para los adolescentes.	Identificar situaciones de riesgo para disminuir problemas asociados al consumo de drogas.	Explicar de manera breve los factores que son riesgosos en la adolescencia y pedir la opinión de los alumnos.	Hacer comentarios acerca de los factores de riesgo que comentará el facilitador.	Explicativa	Pizarrón, gises o plumones.	50 minutos
		Explicar los factores de riesgo que los alumnos localicen en "Quién puede ser".	Señalar los factores de riesgo presentes en los personajes de "Quién puede ser" y comentar si han presenciado alguno u otro en su entorno.	Explicativa	Material 9 Cuadernillo	40 minutos

SESIÓN 5: FACTORES DE PROTECCIÓN. AUTOESTIMA.

Objetivo: Promover el fortalecimiento de la autoestima.

Contenido	Objetivo	Actividad facilitador	Actividad Talleristas	Técnicas	Material	Tiempo
Factores de protección	Conocer e identificar las situaciones que pueden evitar el consumo de drogas.	Definir los factores de protección y mencionar los que se trabajarán en las próximas sesiones.	Poner atención a lo que el facilitador explicará. Preguntar si es que hay dudas.	Explicativa	Pizarrón, gises o plumones.	10 minutos
Concepto de autoestima	Identificar cualidades personales para fortalecer la autoestima .	Explicar qué es la autoestima y cómo ayuda a evitar el consumo de drogas.	Poner atención y tomar nota de la información que les proporcione el facilitador.	Explicativa	Pizarrón, gises o plumones. Cuadernillo	15 minutos
Reconocer cualidades y defectos		Con la técnica de la telaraña, pedir a los alumnos que digan una cualidad y un defecto de ellos mismos.	Realizar la actividad de la telaraña mencionando , cuando sea su turno, una cualidad y un defecto.	Telaraña	Material 10	25 minutos
Formación de un autoconcepto positivo		Dar las instrucciones para la actividad “a mis espaldas”.	Realizar la actividad “a mis espaldas”.	A mis espaldas	Material 11	30 minutos
		Escribir en el pizarrón: “Soy una persona única, especial y	Copiar y leer en voz alta lo que el facilitador escribirá en el pizarrón.		Material 12	10 minutos

		<p>valiosa. Me acepto tal y como soy. Soy importante para los demás.” Que los alumnos la lean en voz alta. Proporcionarles una copia del Anexo 14.</p>	<p>Pegar la copia que se les proporcione en un lugar en casa, en donde lo puedan leer todos los días.</p>			
--	--	--	---	--	--	--

SESIÓN 6: FACTORES DE PROTECCIÓN. HABILIDADES SOCIALES. COMUNICACIÓN ASERTIVA.

Objetivo: Definir los diferentes tipos de comunicación e identificar la comunicación asertiva.

Contenido	Objetivo	Actividad facilitador	Actividad Talleristas	Técnicas	Material	Tiempo
Tipos de comunicación	Reafirmar y practicar la comunicación asertiva.	Explicar al grupo las diferencias entre comunicación agresiva, pasiva y asertiva.	Mencionar ejemplos de cada tipo de comunicación .	Explicativa	Pizarrón, gises o plumones.	15 minutos
¿Soy asertivo?		Pedir a los alumnos contesten el cuestionario "Y yo, cómo me comunico".	Contestar el cuestionario "Y yo, cómo me comunico" de su cuadernillo. Hacer comentarios al final.	Y yo, cómo me comunico	Material 13 Cuadernillo	15 minutos
		Dividir al grupo en tres partes. En forma de debate, una parte defenderá la comunicación agresiva, otra, la pasiva y la última, la asertiva. Discutir algunas situaciones. El tipo de comunicación a defender, puede rolarse en cada situación. Llegar a una conclusión.	Defender, a modo de debate, el punto de vista que se les haya asignado, según las situaciones que les planteé el facilitador.	Debate Reacciona de forma asertiva.	Material 14 Material 15	60 minutos

SESIÓN 7: FACTORES DE PROTECCIÓN. HABILIDADES SOCIALES. PRESIÓN DE PARES Y TOMA DE DECISIONES.

Objetivo: Practicar la toma de decisiones y emplear estrategias para evitar riesgos en cuanto a las drogas.

Contenido	Objetivo	Actividad facilitador	Actividad Talleristas	Técnicas	Material	Tiempo
La presión de amigos.	Aplicar estrategias para afrontar la presión de los amigos respecto al consumo de drogas.	Explicar al grupo de qué manera se da la presión de los amigos para consumir drogas.	Mencionar si han estado en alguna situación similar.	Explicativa	Pizarrón, gises o plumones	15 minutos
		Jugando a la papa caliente, que los alumnos mencionen algunas opciones de cómo oponerse a la presión.	Jugando la papa caliente mencionar opciones de cómo pueden oponerse a la presión de los amigos.	Papa caliente	Material 16 Material 17	30 minutos
La toma de decisiones	Practicar la toma de decisiones adecuadas ante situaciones de riesgo.	Dar el concepto de decisión y mencionando que para ello deben pensar en qué quieren o qué deben, qué opciones hay y qué conviene más.	Poner atención a lo que el facilitador explique.	Explicativa	Pizarrón, gises o plumones.	10 minutos
		Usando el formato DECIDE, que los alumnos, por equipos de 4 personas, tomen una decisión acerca de las situaciones que están en el cuadernillo.	En equipos de 4, tomar una decisión acerca de las situaciones que vienen en su cuadernillo.	DECIDE	Material 18-A Material 18-B Cuadernillo	35 minutos

SESIÓN 8: FACTORES DE PROTECCIÓN. TIEMPO LIBRE.

Objetivo: Reflexionar acerca de las consecuencias de consumir drogas para divertirse.

Contenido	Objetivo	Actividad facilitador	Actividad Talleristas	Técnicas	Material	Tiempo
Diversión y drogas	Identificar y reducir los riesgos relacionados con la	Explicar al grupo qué es el tiempo libre y para qué lo usamos.	Mencionar las actividades que realizan durante su tiempo libre.	Explicativa Interrogativa	Pizarrón, gises o plumones	15 minutos
	diversión y el consumo de drogas.	Formar 3 equipos, a cada uno asignarle una situación que tendrán que representar, cada situación tiene 3 finales, el equipo tendrá que decidirse por uno. Explicar al resto, por qué eligieron ese final.	Por equipos discutir y decidir un final de los 3 posibles a la situación que se les asignó y hacer una pequeña representación al resto del grupo.	Dramatización	Material 19 Cuadernillo	60 minutos
		Mencionar algunos consejos para divertirse en una fiesta sin tener que consumir drogas.	Tomar nota de lo que el facilitador mencione.	Expositiva	Material 20 Cuadernillo	15 minutos

SESIÓN 9: FACTORES DE RIESGO. AUTOCONTROL.

Objetivo: Reconocer y expresar los sentimientos, así como practicar técnicas de relajación para afrontar el estrés.

Contenido	Objetivo	Actividad facilitador	Actividad Talleristas	Técnicas	Material	Tiempo
Reconocimiento de emociones y afrontamiento del estrés.	Reconocer emociones para expresar sentimientos.	Explicar al grupo qué son las emociones y sentimientos. Preguntarles cuándo experimentan sentimientos como la alegría, tristeza, miedo, enojo, amor, nerviosismo, tranquilidad, culpa.	Mencionar ejemplos de en qué situaciones experimentan los sentimientos que vaya mencionando el facilitador.	Expositiva Interrogativa	Emoticones de foami	40 minutos
	Practicar ejercicios que ayuden al afrontamiento del estrés.	Explicar qué es el estrés y qué lo provoca. Pedir al grupo ejemplos.	Dar ejemplos de qué les provoca estrés.	Explicativa	Pizarrón, gises o plumones	15 minutos
		Leer las instrucciones de algunas técnicas de relajación, de modo que los alumnos las lleven a cabo.	Seguir las instrucciones del facilitador para practicar técnicas de relajación.	Relajación	Material 21	35 minutos

SESIÓN 10: FACTORES DE PROTECCIÓN. APEGO ESCOLAR.

Objetivo: Reconocer que permanecer en la escuela ayuda a mantenerse alejados de las drogas.

Contenido	Objetivo	Actividad facilitador	Actividad Talleristas	Técnicas	Material	Tiempo
Integración y motivación escolar	Reconocer a la escuela como un lugar para aprender, divertirse y protegerse del consumo de drogas.	Explicar de qué manera la escuela ayuda a mantenerlos alejados de las drogas.	Poner atención a lo que el facilitador explique.	Explicativa	Pizarrón, gises o plumones	15 minutos
		Proporcionarles material a los alumnos para que, en equipos de 4 personas, hagan un dibujo de cómo la escuela les ayuda a alejarse de las drogas. Explicarán brevemente su dibujo a los demás.	Por equipos hacer un dibujo acerca de cómo ayuda la escuela a mantenerse alejados de las drogas. Explicar su dibujo al resto del grupo.	Expositiva	Cartulinas. Colores, plumones, crayolas.	60 minutos
		Mencionar a los alumnos que en su cuadernillo se explican algunas técnicas de estudio, que les servirán para sus tareas, exámenes, etc. Se queda de tarea que las revisen y las practiquen.	Revisar y practicar en casa las técnicas de estudio contenidas en el cuadernillo.		Material 22 Cuadernillo	15 minutos

SESIÓN 11: REPASANDO.

Objetivo: Reforzar la información tratada a lo largo del taller.

Contenido	Objetivo	Actividad facilitador	Actividad Talleristas	Técnicas	Material	Tiempo
Resumen de alcohol, tabaco y drogas ilegales.	Recordar los daños provocados por las drogas.	Explicar las instrucciones para jugar "pega las tarjetas". Al final de la actividad hacer comentarios y aclarar dudas.	Jugar "pega las tarjetas".	Pega las tarjetas	Material 23	40 minutos
Resumen de factores de riesgo y protección	Aclarar dudas sobre factores de riesgo y reforzar los factores de protección.	Hacer un resumen muy breve sobre los factores de riesgo, contestando preguntas que los alumnos tengan.	Aclarar dudas que hayan quedado pendientes sobre los factores de protección.	Expositiva	Pizarrón, gises o plumones	20 minutos
		Explicar las reglas para jugar "Rompecabezas". Hacer comentarios al final.	Jugar "Rompecabezas".	Rompeca bezas	Material 24	30 minutos

SESIÓN 12: PARA TERMINAR...

Objetivo: Evaluar lo aprendido en el taller, así como los contenidos del mismo.

Contenido	Objetivo	Actividad facilitador	Actividad Talleristas	Técnicas	Material	Tiempo
A modo de evaluación	Reafirmar lo aprendido durante el taller.	Explicar las reglas para jugar “Si contestas, avanzas”.	Jugar “Si contestas, avanzas”.	Si contestas, avanzas	Material 25	60 minutos
Cuestionario final	Evaluar los contenidos y actividades del taller.	Proporcionar a cada alumno un cuestionario, éste ayudará a saber si el taller necesita algún cambio.	Contestar el cuestionario que les proporcione el facilitador.		Material 26	15 minutos
		Agradecer al grupo su participación. Dar una conclusión final.				15 minutos

Cuadernillo para los participantes: MATERIAL 27

2. MATERIALES.

MATERIAL 1

TÉCNICA: LLUVIA DE IDEAS

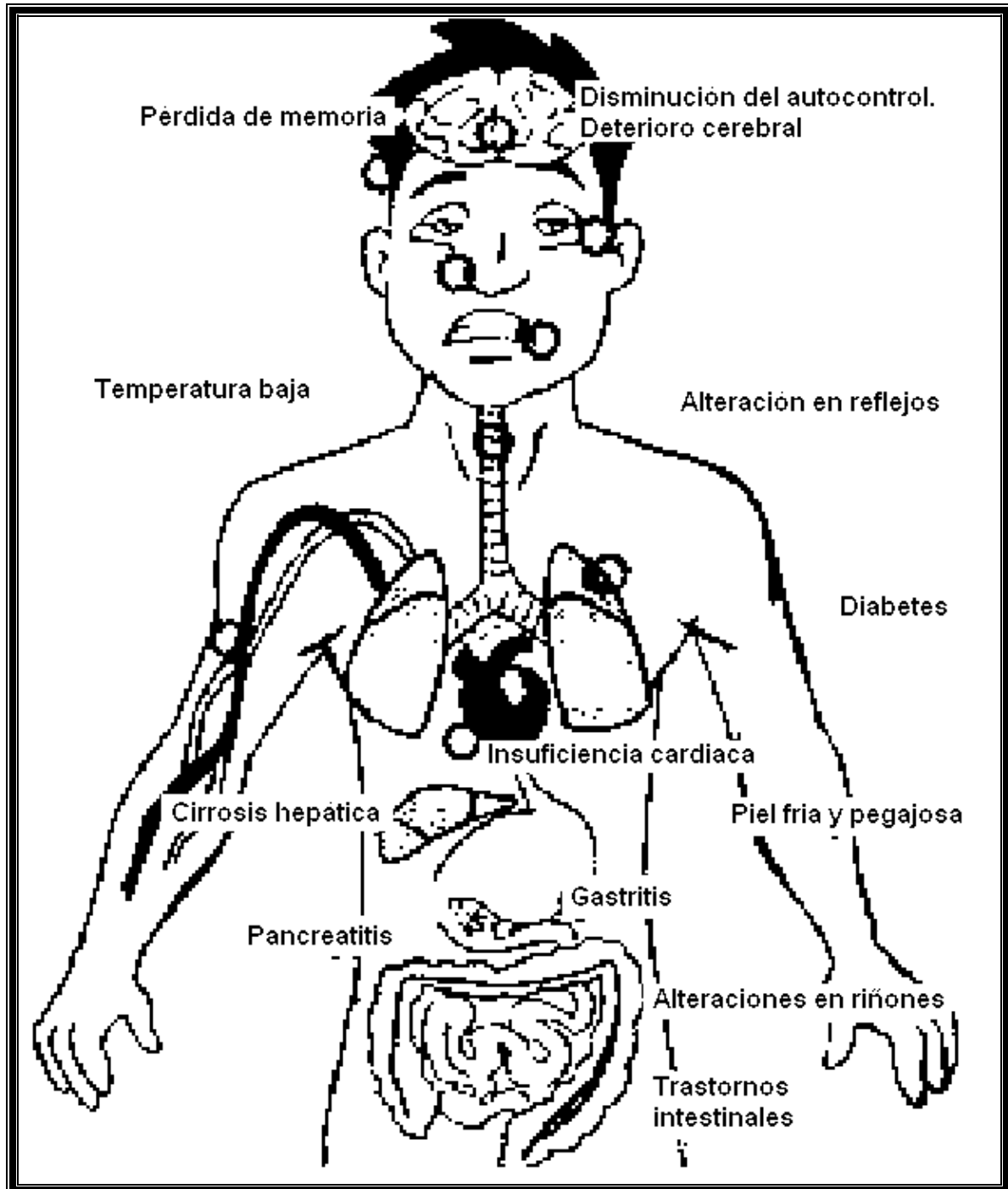
1. Difundir el problema o los temas de interés antes de iniciar la técnica, con el propósito de informarse con anticipación de lo que trata.
2. Mencionar el tema que se desarrollará y registrar las ideas que se expongan.
3. Empezar el intercambio de ideas, iniciando con una pregunta como: ¿qué piensan ustedes de...?
4. Estimular a las personas que participen, crear un ambiente de cordialidad para que todos expresen sus ideas evitando juzgar las demás participaciones.
5. Al terminar el lapso previsto, se retoman las ideas más certeras y se elabora un resumen y se llega a una conclusión final, definición de conceptos o descripción de procesos.

MATERIAL 2

TÉCNICA: EXPOSITIVA

1. Explicar que se va a tratar un tema teórico, (teorías, principios, conceptos, etc).
2. Presentar el objetivo del tema y explicar brevemente su importancia.
3. Desarrollar el tema siguiendo una secuencia lógica, empleando ejemplos, anécdotas, citas o referencias, para facilitar la comprensión de la información.
4. Emplear materiales didácticos como láminas de rotafolio, pizarrón o transparencias, para fomentar la comunicación y la asimilación del contenido desarrollado.
5. Integrar la información con la realización de un resumen, formulación de preguntas, cuadros sinópticos sobre los puntos importantes.
6. Resaltar los puntos más significativos de la exposición realizada.
7. Solicitar la realización de comentarios finales o conclusiones.

CUERPO DEL ALCOHÓLICO



MITOS RELACIONADOS CON EL ALCOHOL.

- *Con café cargado o con un baño se baja la borrachera.*

El alcohol se elimina de la sangre solamente con el tiempo, hasta que el hígado lo procesa.

- *Las bebidas suaves (de moderación) emborrachan menos.*

Los efectos que produce el alcohol son los mismos. La embriaguez ocurre cuando se sobrepasa la cantidad de alcohol que puede metabolizar el hígado.

- *Si tomo poco, puedo manejar sin riesgo.*

Después de la segunda copa, el alcohol produce alteraciones en el sistema nervioso central que afectan los reflejos y la percepción de tiempo-espacio.

- *La bebida estimula.*

El alcohol es un depresor y actúa sobre los centros de control del cerebro. Lo que sucede es que hace que la persona actúe diferente.

- *Hay que enseñarles a los niños a beber desde chicos.*

Sólo desarrollarán tolerancia más rápido y se harán vulnerables a l deterioro físico.

- *Si sólo bebo los fines de semana, no me hace daño.*

El daño que provoca el alcohol depende de la cantidad, no de cuando se ingiere.

Hay gente que sabe beber y no se emborracha, aun después de varias copas.

Solo significa que la persona ha desarrollado tolerancia, el primer paso de la dependencia.

- *El alcohol tomado con bebidas energizantes, no se sube.*

La persona se emborracha igual, la diferencia es que se sentirá más despierto debido a la cafeína contenida en ese tipo de bebidas.

- *Una copa de vino tinto al día es saludable.*

Es cierto parcialmente. Consumir una copa de vino al día ayuda a disminuir el colesterol en los adultos, siempre y cuando no se padezca hepatitis, diabetes, hipertensión arterial, insuficiencia renal, gastritis o enfermedades cardiovasculares, ya que el vino aumenta las molestias.

MATERIAL 4 – B

MITOS RELACIONADOS CON EL TABACO.

- *Fumar sólo daña a quien lo consume.*

Quienes fuman afectan a los que conviven con ellos, volviéndolos fumadores pasivos.

- *Fumar es relajante, quita los nervios.*

La nicotina del tabaco es un estimulante que aumenta la tensión y la ansiedad. Esa sensación de calma, es producida por la dopamina que libera el cigarro en el cerebro.

- *Los cigarros light hacen menos daño.*

Aunque son bajos en nicotina y alquitrán, producen los mismos daños.

- *Fumar pocos cigarros al día no es fumar.*

Los efectos del cigarro son acumulativos.

- *Hay gente a la que el cigarro no le hace daño.*

El tabaco perjudica a todos los que lo consumen y de quienes están alrededor. La diferencia esta en que el grado de daño y tiempo de manifestación varían en cada persona.

MATERIAL 4– C

MITOS RELACIONADOS CON DROGAS ILEGALES.

- *La marihuana no afecta el corazón.*

Acelera el ritmo cardiaco hasta un 50% más de lo normal.

- *La marihuana no daña los pulmones.*

Inflama los pulmones e implica más riesgos de contraer neumonía y bronquitis.

- *La marihuana no hace daño porque es natural.*

El humo de la marihuana es más dañino que el del tabaco.

- *La marihuana tiene efectos medicinales.*

Se usa en algunos casos de enfermos de SIDA o en cáncer terminal. Sin embargo, existen medicamentos que logran mejores resultados sin el riesgo de provocar adicción.

- *Solo los niños de la calle consumen inhalantes.*

Cualquier persona esta expuesta, sobretodo por tenerlos accesibles en casa.

- *Consumir cocaína ocasionalmente no implica riesgo.*

La cocaína tiene un alto poder adictivo, produce rápidamente tolerancia.

- *El crack o piedra es menos adictivo que la cocaína.*

El crack es la cocaína en forma de piedra, es muy adictiva, aún más que la cocaína inhalada.

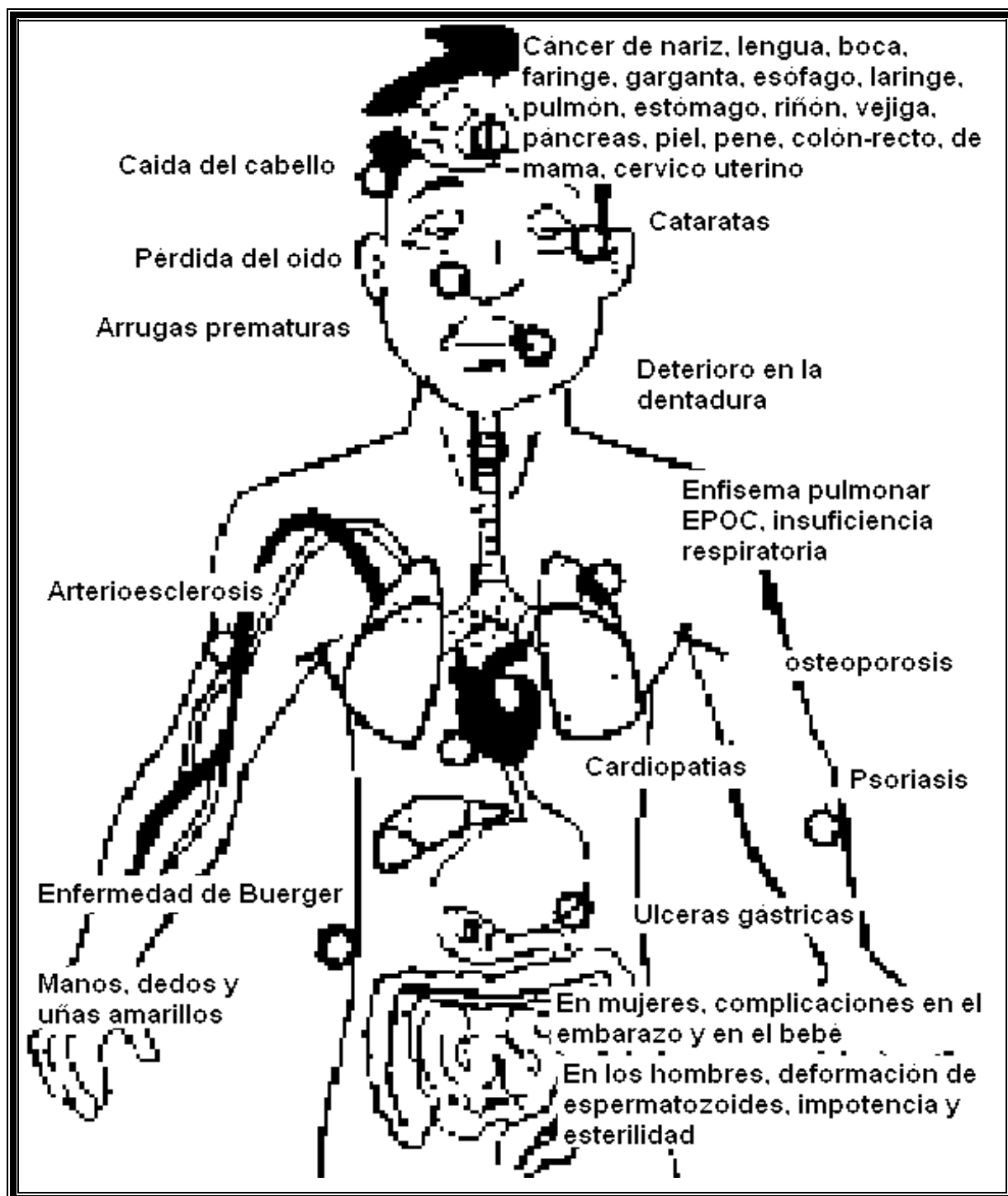
- *Las anfetaminas son menos peligrosas, las usan en discotecas y antros.*

Son altamente peligrosas, pues algunas son elaboradas en laboratorios clandestinos.

- *Es mejor no hablar de drogas, ya que puede estimular el consumo.*

Es importante hablar sobre el teme, informarse y estar preparado para saber qué hacer.

EL CUERPO DEL FUMADOR



MATERIAL 6

RESIDUOS DEL CIGARRO

Material:

- Dos cigarro
- Un cenicero
- Cerillos o encendedor

Procedimiento:

- Encender uno de los cigarros y dejarlo en el cenicero hasta que se consuma (de preferencia dejar el cenicero con el cigarro en algún lugar fuera del salón).
- Una vez que se consumió el cigarro, comparar olor y color entre la colilla del cigarro consumido y el cigarro nuevo.
- Observar los residuos del cigarro en el cenicero, tanto la ceniza como la sustancia amarilla y pegajosa (esta sustancia es el alquitrán contenido en el cigarro).
- Hacer comentarios.

MATERIAL 7

TÉCNICA: CUCHICHEO

1. Indicar al grupo que se va a discutir un tema en parejas y en voz baja, es decir, en cuchicheo.
2. Formar parejas con los compañeros más cercanos (en este caso, el equipo que formaron).
3. Solicitar a las parejas que dialoguen en voz baja durante dos o tres minutos sobre un tema o una pregunta específica, con el objetivo de intercambiar ideas para llegar a una conclusión sobre el tema a tratar.
4. Formar un círculo para que cada pareja comente al grupo su conclusión.
5. Formular una conclusión general con las respuestas u opiniones dadas.

MATERIAL 8

TÉCNICA: SOCIODRAMA O DRAMATIZACIÓN

1. Identificar la situación que se quiere dramatizar.
2. Reunir la información que se necesita para presentar la situación ante los demás.
3. Escribir el caso con todos los detalles, hasta completar una situación representativa de la realidad.
4. Decir al grupo que se necesitan voluntarios que quieran participar en la dramatización de una situación o caso.
5. Reunir a los voluntarios y presentarles el caso que se va a dramatizar para que organicen su representación.
6. Colocar la escenografía e implementos necesarios para la representación.
7. Realizar la escenificación ante el grupo.
8. Realizar el análisis y discusión de la representación entre los miembros del grupo.

MATERIAL 9

¿QUIÉN PUEDE SER?¹⁶³

- Seis voluntarios del grupo simularán estar en una fiesta.
- Rodrigo, después de leer su tarjeta, preguntará a cada uno de los demás personajes: “¿Tú dejaste cocaína en el baño?”
- Cada personaje contestará lo que dice su tarjeta.
- El resto del grupo observará en silencio y pondrá atención, pues tratarán de adivinar quién es el que consume drogas.

Rodrigo (15 años). Vestido con ropa moderna de marca, pantalón de mezclilla, camisa azul y tenis, cabello corto.

¡Hola! Me llamo Rodrigo. Me encuentro en una reunión, mis amigos escogieron mi casa porque, no es por presumir, es muy grande, y además mis papás no están, claro que están enterados y no hay problema, me tienen muchísima confianza. No me compraron el videojuego que me gusta sólo porque reprobé en la escuela, pero para qué estudio si ni me gusta, estoy pensando en trabajar o viajar. En la fiesta, cuando me dirigía a la cocina por más refrescos, vi la puerta del baño abierta y un olor conocido llamo mi atención, en el lavabo un cigarro consumiéndose y a su lado una grapa de coca, ¡no puede ser!, mis padres no tardan en llegar, pero ¿quién de mis amigos usa coca?

¹⁶³ Adaptado de *¿Te revientas o te revientan?* Centros de Integración Juvenil. *Orientación Preventiva para Adolescentes*. México, 2008, p. 28 y 29.

Aldo (16 años) Pantalón de mezclilla deslavado, chamarra de cuero negra, lentes oscuros y pulseras en las muñecas.

Yo no. Soy el más grande del grupo. Estoy trabajando como DJ en un antro, eso me trae problemas en la escuela por ser una actividad nocturna y me cuesta trabajo levantarme temprano. Mi papá es chido, mi madre lo abandono por alguien más joven, yo por eso nunca pienso casarme. Mi papá ha estado triste, deprimido y se siente solo, eso me saca de onda, pero yo me las arreglo, siempre salgo de problemas por más grandes que sean. Lo importante es salir, no importa cómo.

Andrea (14 años) Cabello largo, sin maquillar, blusa negra y falda larga, zapatos poco femeninos y lentes redondos.

Yo no puedo ser. Soy la más seria del grupo, siempre ayudo a mis amigos cuando tienen algún problema. Siempre saco puro 10, en algo tengo que sobresalir. Sé que no soy bonita y me cuesta trabajo relacionarme con la gente por mi timidez. Mi padre es alcohólico, a veces no lo veo en varios días y mi mamá casi no esta en casa por su trabajo, yo tengo que cuidar a mi hermano menor. Tengo planeado estudiar psicología...suena bien ¿no?

José Luis (15 años) Vestido De pants, gorra y tenis.

¿Yo...? Soy un excelente deportista, he estado en competencias de atletismo y natación. Soy poco tolerante, no me gusta que me lleven la contraria y me enojo con mucha facilidad. Mis padres están muy al pendiente de mí, yo creo que demasiado, me vigilan constantemente. He bajado mucho de calificación, talvez por las competencias, porque el deporte es mi vida, siempre he dicho que mente sana en cuerpo sano y haría cualquier cosa por ganar.

Cecilia (14 años) Vestida de minifalda, botas y blusa a la moda, cabello largo.

¿Yo...? ¡No puedo ser! Tengo 14 años y soy la más guapa del grupo, estoy estudiando inglés y computación en las tardes; me encanta estar a la moda. Mi mami es contadora y tenemos buena comunicación. Ella manda y a veces la obedezco y cuando hay un problema le doy el avión y ya; papá no tengo, no me ha hecho falta. Tengo muchos pretendientes y amigos. El tonto de mi novio me dejó y eso me tiene un poco sacada de onda, pero él se lo pierde, soy muy positiva y siempre salgo de los problemas, no importa como.

Fernanda (15 años) Cabello corto, vestida de pantalón de mezclilla, playera tipo militar y botas negras.

Yo no soy. Soy la más alivianada y aventada del grupo, no me da miedo nada, me gusta ser libre, alegre y divertida, aunque este triste no me gusta que se me note. Tengo un novio que es darketo y tiene ideas extrañas, pero a mí me hace sentir bien; mis papás lo alucinan porque no estudia y visita el Chopo con sus amigos que fuman, beben y creo que alguno se droga. A mí no me interesa lo que piensen mis papás porque se están divorciando, peleando todo el tiempo por todo y queriendo competir por mi hermano y por mí. Mi novio insiste en que me integre a su grupo, pero yo me siento diferente; vale la pena arriesgarse por la única persona que te quiere.

- Después de discutir las características de cada uno de los personajes, el resto del grupo elegirá al que crean que es el que consume drogas y porqué.
- Rodrigo, leerá la tarjeta final.
- Comentar el ejercicio.

Tarjeta final.

Rodrigo.

¡Ah! Se me olvidaba, perdón amigos, a veces me siento triste y solo, mis padres siempre piensan en ellos y sus viajes...cuando me siento mal sólo me dan regalos.

Últimamente no he encontrado qué hacer para sentirme bien. Cuando estoy desesperado, pruebo droga y lo más triste es que nadie se ha dado cuenta...

MATERIAL 10

TÉCNICA: TELARAÑA

1. Advertir la importancia de estar atentos a lo que los compañeros digan.
2. Entregar a un participante una bola de estambre, quien deberá decir su nombre y, en este caso, un defecto propio. Luego éste toma la punta del estambre y lanza la bola a otro compañero, quien a su vez debe decir su defecto propio, sujetar el extremo de estambre que le tocó, lanzar la bola a otro compañero y así sucesivamente, ningún compañero que reciba el estambre debe soltarlo.
3. Repetir la acción hasta que todos los participantes queden enlazados por una especie de telaraña.
4. Pedir a quien se quedo con la bola, decir ahora una cualidad propia y regresarla al que se la envió y quien la recibe debe decir su cualidad; a su vez, éste la devuelve al compañero que se la había mandado, y así sucesivamente. De tal forma que la bola va recorriendo la misma trayectoria, pero en sentido inverso.

MATERIAL 11

A MIS ESPALDAS

1. Los participantes se pegarán una hoja de papel en la espalda.
2. Proporcionar a cada participante un plumón, con el que escribirán cosas positivas (como cualidades, lo que les gusta de su forma de ser, algo que admiren) de sus compañeros.
3. Cuando hayan terminado, cada participante leerá su hoja en su lugar y en silencio y hará una reflexión sobre lo que sus compañeros piensan.
4. Llegar a una conclusión.

Soy alguien por quien los otros sienten aprecio y cariño, soy feliz cuando hago algo bueno, soy respetuoso conmigo mismo y con los demás.

Estoy dispuesto a responsabilizarme de mis actos; estoy seguro de que todo saldrá bien.

Tengo personas alrededor en quienes confío y me quieren incondicionalmente, que me ponen límites para que aprenda a evitar los peligros, me muestran la manera correcta de proceder, que quieren que aprenda a desenvolverme solo, que me ayudan.

Puedo expresar lo que siento, buscar la manera de resolver mis problemas, controlarme, buscar el momento para hablar con alguien, encontrar a alguien que me ayude cuando lo necesito.

MATERIAL 13

¿Y yo, cómo me comunico?¹⁶⁴

Contesta las siguientes preguntas y compara tus respuestas con los resultados del final.

1. Trato de decir cosas que les agraden a los demás.	SI	NO
2. Evito contradecir la opinión del otro aunque no esté de acuerdo.	SI	NO
3. Me gusta que complazcan mis deseos aun a costa del enojo de los demás.	SI	NO
4. Expreso mis pensamientos y deseos de forma directa.	SI	NO
5. Me gusta reírme de los errores y/o características personales de mis amigos.	SI	NO
6. Me da pena decir lo que siento o hacer una pregunta en presencia de alguien.	SI	NO
7. Le digo a mis amigos lo que no me gusta de su forma de ser.	SI	NO
8. Me gusta hablar bien de mí sin caer en la vanidad.	SI	NO
9. Debo hacer lo posible para que mis amigos estén contentos conmigo.	SI	NO
10. Me enoja que me digan en qué fallé o que no tengo la razón.	SI	NO
11. Hago lo posible por tener el poder y control sobre los demás.	SI	NO
12. Acepto y respeto los errores y las limitaciones de los otros.	SI	NO

¹⁶⁴ Adaptado de “Y yo, como me comunico”. Centros de Integración Juvenil. *Orientación Preventiva para Adolescentes*. México, 2008. p. 57 y 58

RESULTADOS

Si contestaste tres o más “si” en las preguntas 1, 2, 6 y 9.

PASIVO

Eres una persona a la que le cuesta trabajo expresarse; tal vez a causa del temor, vergüenza o nerviosismo. Identifica las situaciones en las que te sientes así, para que puedas aprender a expresarte con claridad y firmeza, de forma que puedas hacer valer tus derechos.

Si contestaste tres o más “si” en las preguntas 3, 5, 10 y 11

AGRESIVO, IMPULSIVO E INTOLERANTE

Das la apariencia de ser una persona egoísta para escuchar a los demás; sería bueno considerar que no eres perfecto o superior a los otros. Comunicas lo que quieres pero no te das cuenta que la forma como lo haces puede ser molesta o agresiva. Si quieres mantener buenas relaciones con tus amigos, debes tratar de aceptarlos como son y respetarlos.

Si contestaste tres o más “si” en las preguntas 4, 7, 8 y 12.

ASERTIVO

Das la apariencia de ser una persona que sabe lo que quiere y por lo tanto, puedes hacer valer tus derechos sin que nadie te obligue a hacer cosas que no quieres. Comunicas lo que quieres con claridad y respeto, sin olvidar que los demás también son importantes.

MATERIAL 14

TÉCNICA: DEBATE

1. Seleccionar un tema que se preste a la polémica.
2. Dar la información previa sobre el tema seleccionado, presentarlo al grupo instruyéndolo sobre los puntos a debatir.
3. Preparar varias preguntas que tengan un orden lógico con el objetivo de emplearlas para estimular y conducir el debate.
4. Presentar el tema mediante una instrucción breve donde se explique el proceso y el objetivo del debate y se hará la primera pregunta.
5. Guiar el debate sin ejercer presión o intimidación. Dar 15 minutos de discusión por cada pregunta dentro de los cuales se harán las preguntas oportunas que guíen el desarrollo del tema.
6. Hacer un resumen de lo tratado.

MATERIAL 15

REACCIONA DE FORMA ASERTIVA

- ❖ Quieres ir a la tienda y tu mamá o papá te dice que va contigo, pero tú quieres ir solo porque vas a ver al chico (a) que te gusta. ¿Cómo se lo dices?
- ❖ Un amigo te invita a comer a su casa, pero prepararon algo que no te gusta. ¿Qué haces?
- ❖ Vas en el autobús cansado, tal vez te quieres relajar o dormir un poco. Una señora se sienta junto a ti y comienza a contarte que le fue mal ese día. ¿Qué le dices?
- ❖ Estas viendo un programa que te gusta, llegan tus tíos de visita y uno de ellos cambia de canal, pero de verdad quieres ver tu programa ¿Cómo se lo dices?
- ❖ Uno de tus profesores se equivocó al calificar tu examen, lo que perjudicó tu calificación, al comentárselo, te dice que no lo revisará de nuevo, ¿qué haces?

MATERIAL 16

TÉCNICA: PAPA CALIENTE

1. Se necesita una pelota o un globo para aventar.
2. Se canta una canción como “acitrón¹⁶⁵”, por ejemplo. La pelota se avienta de participante a otro participante; al acabarse la canción, alguien debió quedarse con la pelota y es quien responderá la pregunta que se haya formulado.
3. Repetir la operación cuantas veces se desee.

MATERIAL 17

Algunas opciones de oponerse a la presión de los amigos

- Decir no: no, no gracias.
- Decir la verdad: no tengo ganas.
- Dar una excusa: no, tengo que irme.
- Aplazar: ahora no, después.
- Cambiar de tema: no gracias, cómo te fue con...
- Disco rayado: no, no, no quiero, ya te dije que no.
- Marcharse: no, luego nos vemos.
- Ignorar a la persona.
- Evitar la situación: evitar lugares o grupos en los que haya presión.

¹⁶⁵ Acitrón de un fandango, sango, sango, sabare, sabare que va pasando con su triqui triqui tran.

D. E. C. I. D. E.¹⁶⁶

Describir el problema

Explorar diferentes soluciones

Considerar las consecuencias de cada solución

Identificar la mejor solución

Dar lo mejor de sí para lograrlo

Evaluar la decisión y aprender de ella

D. E. C. I. D. E.	
PROBLEMA	
SOLUCIÓN 1	
CONSECUENCIAS POSITIVAS	CONSECUENCIAS NEGATIVAS
SOLUCIÓN 2	
CONSECUENCIAS POSITIVAS	CONSECUENCIAS NEGATIVAS
LA MEJOR SOLUCIÓN ES	
CÓMO HACERLO	

¹⁶⁶ Adaptado de “DECIDE”. Centros de Integración Juvenil. *Orientación Preventiva para Adolescentes*. México, 2008. p. 47

MATERIAL 18 – B

- Unos amigos dicen que no tienen dinero pero se les antoja algo de la tienda. Sugieren entrar, simular que están viendo y luego robarse algo pequeño, pero tu no quieres hacerlo.
- Unos amigos molestan a otro para divertirse, le ponen apodos, le quitan sus cosas, le pegan. Ellos quieren que tú hagas lo mismo.
- Tus amigos quieren que vayas a la fiesta de una persona que no te cae bien. Además tienes flojera. Pero si no vas, se molestarán contigo.
- Algunos de tus amigos beben alcohol y ocasionalmente han consumido marihuana. Tu novio (a) últimamente ha insistido que la prueben para saber qué se siente. No estas muy convencido de hacerlo, pero crees que si no lo haces, tu novio (a) se aburrirá y buscará a alguien más,
- Un grupo de amigos se reúne en las calles de tu colonia en las tardes y noches para pasar el rato. Algunos de ellos te han invitado a cometer robos de autopartes, lo que les permite tener dinero fácil para divertirse.

CERRANDO HISTORIAS¹⁶⁷

DROGAS Y VELOCIDAD.

<p>Jorge llegó a la fiesta en su motoneta nueva. Ya ha tomado demasiado y se pone un poco agresivo, por lo que se enoja con su novia y se va de la fiesta muy molesto.</p>	
Final 1	<p>Manejo a toda velocidad, así que pierde el control y se estrella contra un poste. Termina en un hospital, su situación es tan grave que temen por su vida.</p>
Final 2	<p>Manejo a toda velocidad sin fijarse que un chico iba cruzando la calle. Por suerte alcanzó a frenar, pero por poco lo atropella. Intercambiaron insultos hasta llegar a los golpes; una patrulla andaba cerca y ambos acabaron detenidos.</p>
Final 3	<p>Manejo a toda velocidad y en estado de ebriedad. Al día siguiente despertó en la sala de su casa, sin recordar nada acerca de la fiesta ni cómo había llegado a su casa. Sus papás lo regañaron por el estado en el que había llegado, así que le quitaron definitivamente la motoneta.</p>

¹⁶⁷ Adaptado de “Cerrando historias”. Centros de Integración Juvenil. *Paquete preventivo Armando el Reven. Cuadernillo de reforzamiento*. México, 2006. p. 11-18

DROGAS Y SEXO

<p>Sofía y Samuel son novios y han consumido alcohol y cocaína durante una fiesta. Salen de la fiesta con la intención de ir a un lugar más tranquilo, donde puedan estar solos.</p>	
Final 1	<p>Tuvieron relaciones sexuales, pero debido al estado en el que estaban, no usaron ninguna protección, “¿qué podía pasar con solo una vez?”</p> <p>Sofía confirmó unas semanas después que estaba embarazada.</p>
Final 2	<p>Tuvieron relaciones sexuales sin protección, “total, con una vez no pasa nada”. Algunos meses después se enteraron que ambos estaban infectados de SIDA.</p>
Final 3	<p>Estaban a punto de tener relaciones sexuales, cuando en ese momento Sofía reacciona y quiere detenerse, pero Samuel no está de acuerdo, él quiere continuar sin importarle la situación. Ante la negativa de Sofía, Samuel se pone violento y termina forcejeando.</p>

Y CON EL ALCOHOL...

<p>Alfredo se quiso lucir con sus amigos diciendo que aguantaba más que todos. Se puso tan borracho que comenzó a vomitar en plena sala.</p>	
Final 1	<p>Lo sacaron y lo dejaron recostado en el patio. Cuando salieron a verlo, después de un rato, estaba todo morado, ahogándose con su propio vómito.</p>
Final 2	<p>Se sentía tan mal que sus amigos tuvieron que llevarlo a su casa casi cargando, porque no podía dar un paso sin caerse.</p>
Final 3	<p>Al día siguiente despertó con su ropa toda manchada por el vómito, y no recordaba nada de lo sucedido en la fiesta, pero sus amigos se encargaron de recordárselo y no paraban de reírse por el “osote” que hizo.</p>

MATERIAL 20

TIPS QUE PUEDEN EVITARTE PROBLEMAS CUANDO ESTÉS EN ALGÚN LUGAR DONDE SE CONSUMA ALCOHOL Y OTRAS DROGAS.

- ❖ Consume bebidas sin alcohol: refrescos, agua, jugos.
- ❖ No centres la diversión en el consumo de alcohol u otras drogas, baila, juega, platica.
- ❖ Si vas a beber, ponte un límite de cuánto quieres beber esa ocasión.
- ❖ Bebe despacio, aumenta el tiempo entre uno y otro trago.
- ❖ No caigas en el juego de competir para ver quien aguanta más.
- ❖ Procura ingerir alimentos, considera que el alimento hace que el alcohol llegue más lentamente a la sangre.
- ❖ Evita combinaciones de bebidas alcohólicas y drogas.
- ❖ Si no puedes evitar consumir alcohol y tabaco, al menos toma en cuenta la moderación:

ALCOHOL: ¿CUÁNTO ES DEMASIADO?¹⁶⁸

Las copas que un adulto puede procesar son:

- Mujeres: no más de 1 copa por hora, no más de 3 copas por día y no más de 9 copas por semana.
- Hombres: no más de 2 copas por hora, no más de 4 copas por día y no más de 12 copas por semana.

*1 copa = cerveza chica, cuba o caballito de tequila.

Resulta mucho más agradable divertirse sin consumir alcohol u otras drogas.

¹⁶⁸ Centros de Integración Juvenil. *Orientación Preventiva para Adolescentes*. México, 2008. p. 16

TÉCNICAS DE RELAJACIÓN

1. Aspira profundamente mientras cuentas hasta cuatro.
2. Mantén la respiración mientras cuentas hasta cuatro.
3. Suelta el aire mientras cuentas lentamente hasta ocho.
4. Repite el proceso.

1. Siéntate en una posición cómoda.
2. Cierra los ojos.
3. Relaja los músculos de tu cuerpo desde los pies hasta la cabeza.
4. Imagínate en un lugar pacífico y relajante. Imagínatelo claramente, como si en realidad estuvieras allí.
5. Respira lento y profundamente.
6. Imagínate que en ese lugar haces lo que más te gusta.
7. De nuevo respira lento y profundo, tres veces.
8. Abre los ojos lentamente al mismo tiempo que respiras profundo.

1. De pie, abre las piernas lo más que puedas, inclínate hacia adelante y trata de tocar el piso con las palmas de tus manos. Respira y exhala lentamente.
2. Lentamente, regresa a tu posición original. Con tu mano derecha toma tu tobillo derecho y jala, trata de que tu pie toque tu glúteo. Ahora hazlo del lado izquierdo. Descansa.
3. Pasa tu brazo derecho hacia la izquierda a la altura de tu hombro y con tu brazo izquierdo jala el brazo derecho hacia ti. Cambia de brazo. Descansa.
4. Gira tu cabeza, haciendo círculos, lentamente, primero hacia la izquierda y luego a la derecha.
5. Inhala profundamente, exhala, repite tres veces.

TÉCNICAS DE ESTUDIO¹⁶⁹

❖ FACTORES AMBIENTALES EN EL ESTUDIO.

Concéntrate en lo que estas haciendo. Evita distracciones mientras hagas trabajos de la escuela, haz la tarea en un lugar tranquilo, donde no te interrumpan, no veas la televisión, ni hables por teléfono y/o escuches música ruidosa.

Aunque en cualquier sitio se puede estudiar, no todos son idóneos, el mejor es tu habitación personal, pero si por alguna razón no puedes hacerlo ahí, puedes ir a una biblioteca.

Los ruidos son distractores externos que dificultan la concentración al desviar tu atención, por tanto, hay que alejarse de los lugares con ruido. Estudiar con música es casi siempre desaconsejable, sobre todo si el trabajo intelectual requiere gran concentración. De cualquier modo, cabe mencionar que hay actividades que requieren poca atención y no les afecta la música de fondo, en este caso se aconseja que sea música de ritmo lento y con volumen bajo, ya que favorece el estudio y la memoria al producir en las personas un estado de concentración relajada. Por el contrario, la música vocal y muy ruidosa actúa como distractor dificultando la concentración y el rendimiento.

Ten a la mano todo lo que vas a ocupar, no pierdas tiempo buscando algo que te faltó. Antes de empezar con tu trabajo escolar, cerciérate de que tienes todo lo que necesitas.

❖ RESUMEN

Aprende a resumir. Primero comprender, luego subrayar. Resumir es condensar un texto, de forma que no falte ninguna de las ideas importantes del mismo y se mantenga su estructura.

Las ideas deben expresarse con brevedad, pero sin perder la claridad expositiva, y se relacionan entre sí. Cuando el resumen está elaborado con las palabras del autor,

¹⁶⁹ *Técnicas de estudio*. [en línea]. <http://www.terra.es/personal3/orluisbu/tec_estu.htm>. [Consulta: 10 de febrero del 2011].

se le denomina *resumen*; y, cuando se hace con las propias, se le denomina *síntesis*. Es recomendable que lo hagas con tus propias palabras puesto que favorece la atención, el interés y la retención.

Para realizar un resumen, primero lee y subraya el tema resaltando las ideas principales. Su extensión debe ser corta, lo ideal es que abarque de una tercera a una quinta parte con respecto a la extensión original.

El resumen, al ser una redacción que relaciona y desarrolla ideas, es un formidable ejercicio que te ayudará a prepararte para un examen, se valora tanto lo que se conoce como la forma de expresarlo. Desarrollarás tu capacidad de expresión escrita, aumenta tu capacidad de atención y concentración y, como consecuencia, tu asimilación y memorización.

❖ ESQUEMAS

Organizar la información te ayuda a formar una imagen que te será fácil recordar. El esquema es una síntesis que resume, de forma estructurada y lógica un texto y establece lazos de dependencia entre las ideas principales y las secundarias.

El esquema es la aplicación gráfica del subrayado, con él ordenas esos mismos datos de forma gráfica, haciéndolos más visibles. Esta técnica incrementa el interés, la concentración y la memorización. Ahorrarás mucho tiempo en memorizar un tema, pues forma una figura visual, fácil de retener, en torno a la cual se van agrupando los elementos más significativos. Ahorra tiempo en el repaso, pues vas directamente a lo importante y no tienes necesidad de leer, de nuevo, todo un texto.

Para hacer un esquema debes realizarlo en una sola hoja, si no perderías de vista tu información. Las frases que lo desarrollan deben ser cortas, significativas y que sean las palabras clave subrayadas en el texto original. La redacción debe ser al estilo telegrama. En la estructura del esquema, además del título, debe haber apartados para las ideas principales en que se desarrolla el tema, primera división; las ideas secundarias que complementan las principales, subdivisiones.

❖ CÓMO TOMAR APUNTES

Al hacer tus apuntes, es recomendable que éstos sean breves. Se trata de usar pocas palabras, para recordar mejor. Usa un lenguaje que uses comúnmente.

Los apuntes son algo vital en el proceso enseñanza-aprendizaje por tres razones:

- a) Te mantienen muy atento y activo mientras aprendes, favoreciendo una mayor concentración mental.
- b) Te obligan al ejercicio de la comprensión y captación de las ideas fundamentales y a la expresión sintetizada, pero completa, por escrito, de esos contenidos.
- c) Te proporcionan un recordatorio producido por ti mismo, que puedes revisar y utilizar cuando desees.

Escucha al profesor en clase, no escribas todo lo que dice, selecciona con rapidez las ideas fundamentales y anota aquellos aspectos con los que el profesor pretende ampliarlas, enriquecerlas o aclararlas más. Tomar apuntes exige ser capaz de seleccionar las ideas principales del expositor, estableciendo un orden de los contenidos según su importancia.

El contenido de los apuntes debe comprender todo aquello que el profesor o expositor detalla como más importante, las ideas clave y las que use el profesor para mayor esclarecimiento, los ejemplos con que el profesor ilustra su explicación, así como los gráficos y esquemas complementarios al tema y la bibliografía citada por el profesor.

El secreto de hacer unos apuntes personalizados y prácticos es escuchar, pensar y escribir:

- Saber escuchar implica que debes estar muy atento a expresiones como «concluyendo», «en una palabra», «en otras palabras», que indican la intención de sintetizar y aclarar ideas básicas en el profesor o expositor.
- Saber pensar, es decir, escuchar reflexionando, pensando y siguiendo mentalmente el orden expositivo del profesor: título del tema, aspectos bajo los cuales se aborda el tema, qué se pretende probar, conclusión final y consecuencias del tema.
- Saber escribir, no lo que dice el profesor con sus palabras copiadas literalmente, sino con las tuyas propias. En la escritura de apuntes es muy

importante la rapidez y la concisión, puedes usar abreviaturas o un código personal que pueda ser interpretado fácilmente y te permita escribir de manera rápida y una buena comprensión posterior.

Finalmente, es bueno dejar espacios en blanco entre una y otra idea para anotar olvidos u omisiones. Es recomendable que tus apuntes los realices en hojas sueltas. No mezcles temas ni asignaturas en una misma hoja.

Los apuntes tienen como fin principal ayudarte en el estudio y aprendizaje y para que te sirva de verdad debes complementarlos y reescribirlos en casa lo antes posible

❖ CÓMO TENER ÉXITO EN TUS EXÁMENES.

1. Llevar al día todas y cada una de las asignaturas. Pon atención en tus clases. Eso te ayudará a comprender y retener la información. Te será más fácil estudiar, pues conoces el tema.
2. Programa adecuadamente los repasos, de este modo comprobarás que lo estudiado ha quedado bien comprendido y fijado en la memoria. No olvidarás lo aprendido y ahorrarás tiempo en la preparación del examen. El repaso debe hacerse inmediatamente después de lo aprendido. Si aprendiste algo hoy, pero tu examen es hasta dentro de un mes, es mejor que repases tus apuntes a diario, se te dificultará más si lo dejas para un día antes. Ayuda mucho decir las cosas en tus propias palabras; después de leer, trata de decir las ideas importantes en tu lenguaje, como a ti se te facilite recordarla. La idea es comprender, no memorizar.
3. Saber exactamente el día, la hora y el tipo de examen. Estos datos te permitirán organizar tu programación de repasos, conocer la extensión de las preguntas.
4. Conviene dormir lo suficiente, especialmente la noche anterior al examen. Intenta estar lo más relajado posible.
5. Tener preparado todo lo necesario para el examen: bolígrafos, (lleva, al menos, dos) lápices, gomas, diccionarios, hojas en blanco, reglas, compás, etc.
6. No caer en la angustia ni en el sentimiento de incapacidad o fracaso.
7. Mantente lo más calmado que puedas durante el examen, no te precipites. Escribe con rapidez pero sin precipitación, escribe con letra clara, cuida la ortografía, evita en todo momento los borrones y tachaduras. Cuando tus

compañeros comiencen a entregar los ejercicios, no te pongas nervioso. Cuando consideres que has terminado, repasa detenidamente lo que has escrito, si has puesto tu nombre y apellidos, frases incompletas o sin sentido, errores en citas, datos, fechas. Nunca tengas prisa en entregar el ejercicio; emplea todo el tiempo de que dispongas para repasar las veces que puedas.

- ❖ Ejercita tu memoria. Práctica ejercicios, incluso juegos, en los que intervenga tu memoria, eso te ayudará a retener información que necesitas en una exposición o un examen.

MATERIAL 23

PEGA LAS TARJETAS

Material:

- Un recipiente como una pecera o una cubeta.
- Tarjetas de cartulina, que tendrán escrito los daños provocados por el alcohol, el tabaco y las drogas ilegales. Un daño por tarjeta.
- Dos pedazos de resorte de aproximadamente 25 cm.

Cómo jugar:

- Dividir el pizarrón o una pared en dos partes que a su vez se dividen en tres; la primera estará asignada para el alcohol, la segunda para el tabaco y la tercera, para las drogas ilegales, lo mismo se hará para la otra mitad del pizarrón o pared.
- Colocar en el recipiente las tarjetas de cartulina.
- Formar dos equipos con el grupo. Cada equipo formará una fila al fondo del salón; los primeros participantes de cada equipo, se colocarán el resorte amarrado en los tobillos, de modo que a paso de pingüino, vayan hacia el pizarrón tomen una tarjeta y la peguen en la sesión que corresponda, regresen y le pasen el resorte al compañero que sigue, quien se colocará el resorte en los tobillos y repetirá el ejercicio. Así hasta que se termine el tiempo asignado.
- Gana el equipo que haya pegado más tarjetas.

TÉCNICA: ROMPECABEZAS

1. Formar equipos de 6 personas, que estarán alrededor de una mesa.
2. Se necesita un juego de rompecabezas que consta de seis cuadrados del mismo tiempo (20 cm de cada lado) recortados en cartoncillos; un juego por equipo.



3. Explicar al grupo que se van a armar los rompecabezas en equipo y el que lo haga más rápido será el ganador.
4. Entregar a cada equipo un juego de rompecabezas, señalar que no empiecen hasta que se les indique y mencionar las reglas del juego:
 - a) No se puede hablar ni hacer señas entre los integrantes del equipo.
 - b) No se puede pedir ni quitar las piezas del rompecabezas a sus compañeros.
 - c) Se pueden dar y recibir piezas de los compañeros.
5. El facilitador observará que se cumplan las reglas del juego.
6. Hacer comentarios al final.

MATERIAL 25

SI CONTESTAS, AVANZAS

Material:

- Un tablero de de papel o de cartón de 1.5 x 1.5 m, que tenga de 40 a 50 casillas dibujadas en forma de espiral.
- Tres fochas de papel o cartón, de 10 x 10 cm con alguna fogura (la que decida el facilitador o los participantes).
- Un dado de cartón de 30 cm por lado.
- Un recipiente (una pecera, una bolsa) que contenga papeles pequeños doblados, cada papel tiene escrita una pregunta acerca de lo visto en el taller. Pueden ser tantas preguntas como se quiera.

Cómo jugar:

1. Formar tres equipos que estarán acomodados de modo que rodeen el tablero del juego que estará en el suelo.
2. Por turnos, cada equipo sacará un papel y leerá la pregunta. Si el equipo en turno contesta correctamente la pregunta, tendrá derecho a tirar el dado y avanzar el número de casillas que éste señale.
3. Si el equipo no contesta la pregunta, pierde su turno y el equipo siguiente tiene el derecho de contestar y avanzar.
4. Gana el equipo que llegue a la meta.

MATERIAL 26

CUESTIONARIO FINAL

1. ¿Qué fue lo que aprendiste durante el taller?

2. ¿Qué opinión tienes acerca de las actividades que realizaste?

3. ¿Hubo alguna actividad que no te gustó? ¿Por qué?

4. ¿Qué cambios le harías al taller en general?

Gracias por tu participación.
Recuerda practicar lo que aprendiste en el taller.

TALLER: CON LAS DROGAS, NO TE LA JUEGUES



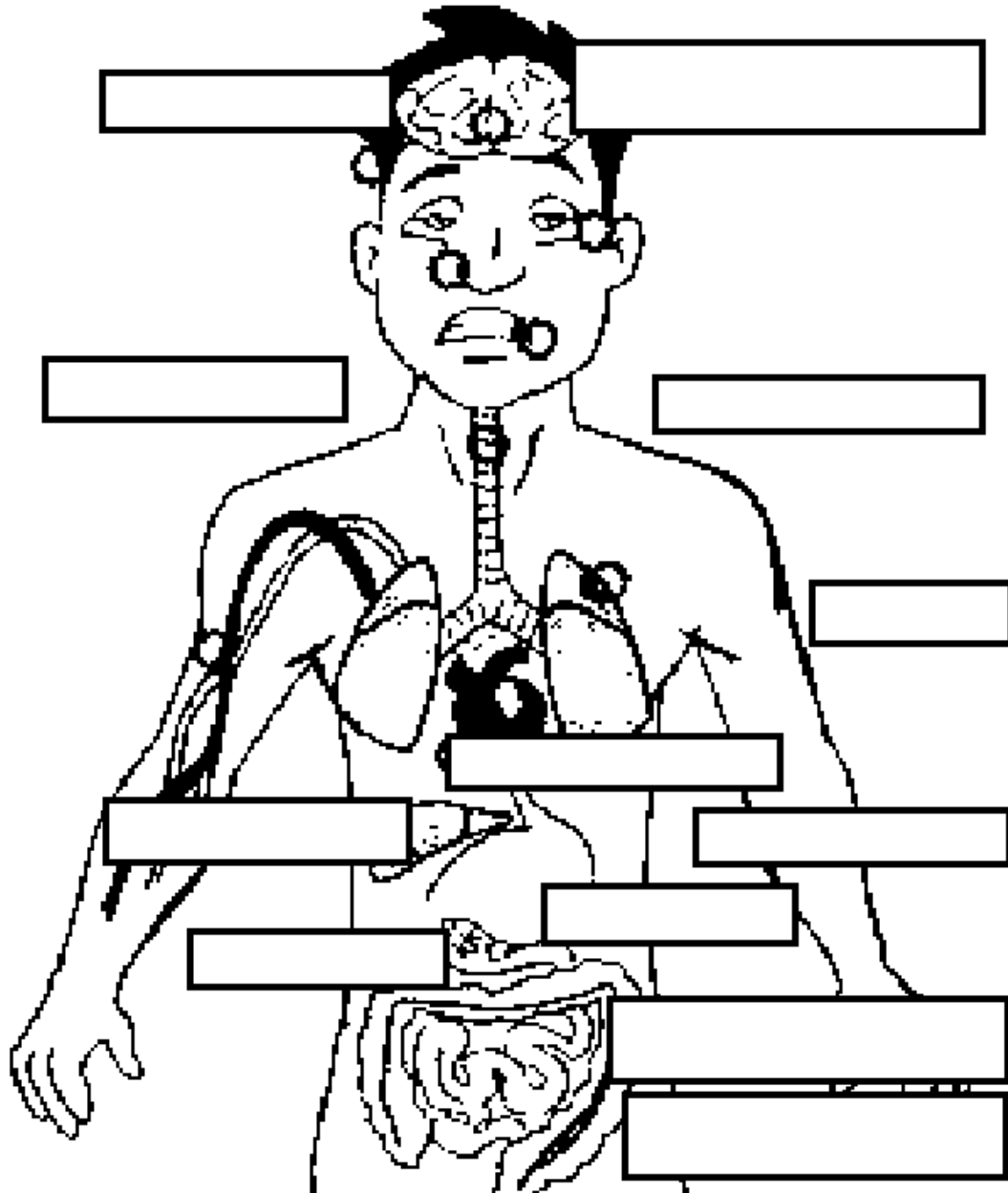
CUADERNILLO PARA LOS PARTICIPANTES

SESIÓN 1: EMPECEMOS CON EL ALCOHOL.

Objetivo: Incrementar la percepción acerca de los daños causados por el alcohol.

CUERPO DEL ALCOHÓLICO

Escribe dentro de los espacios los daños que mencionará el facilitador causados por el alcohol.

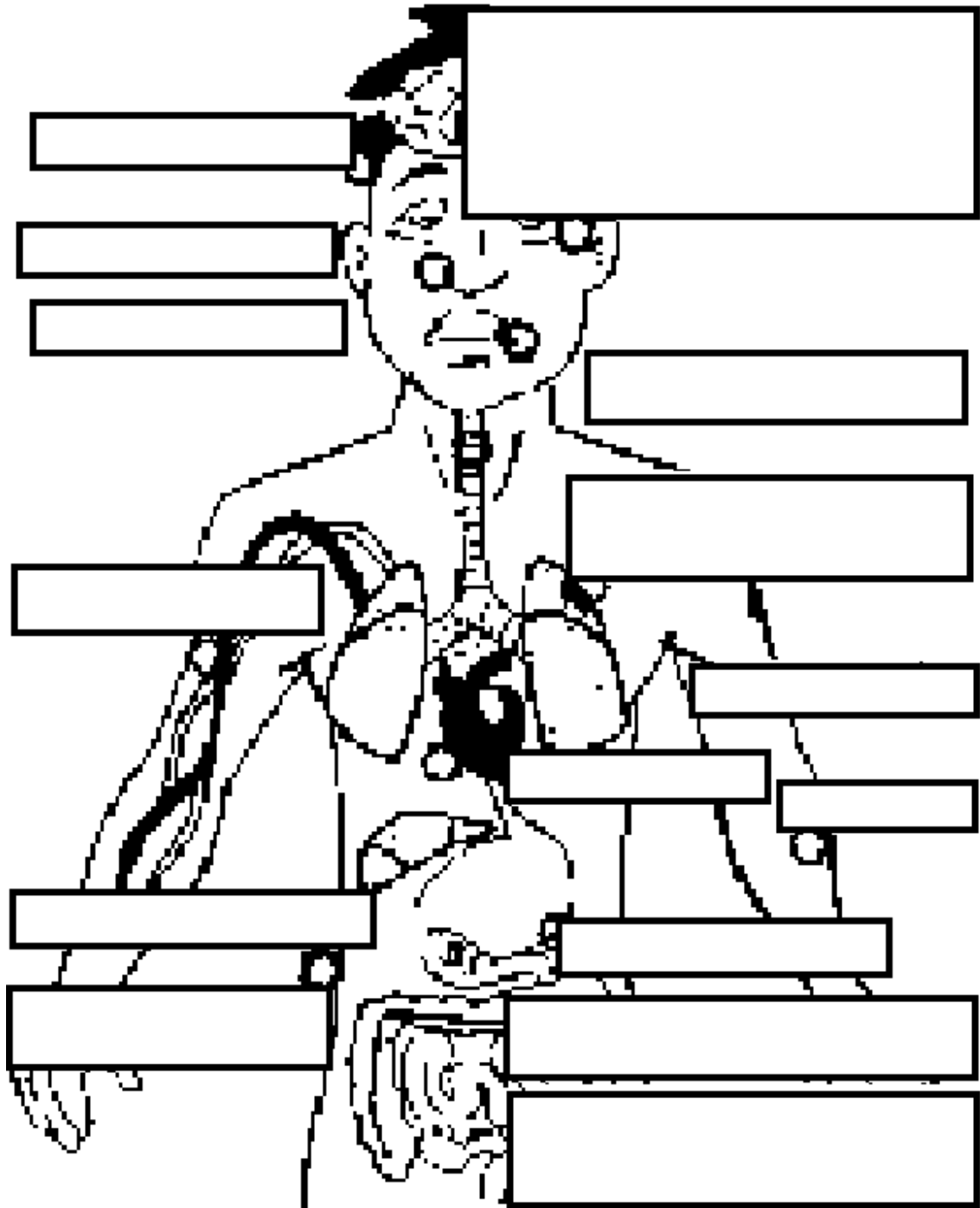


SESIÓN 2: TABACO.

Objetivo: Incrementar la percepción de riesgo en cuanto al consumo de tabaco.

CUERPO DEL FUMADOR

Escribe dentro de los espacios los daños provocados por el tabaco.



En equipos de cuatro personas, realicen el siguiente ejercicio:

RESIDUOS DEL CIGARRO

Material:

- Dos cigarro
- Un cenicero
- Cerillos o encendedor

Procedimiento:

- Encender uno de los cigarros y dejarlo en el cenicero hasta que se consuma (de preferencia dejar el cenicero con el cigarro en algún lugar fuera del salón).
- Una vez que se consumió el cigarro, comparar olor y color entre la colilla del cigarro consumido y el cigarro nuevo.
- Observar los residuos del cigarro en el cenicero, tanto la ceniza como la sustancia amarilla y pegajosa (esta sustancia es el alquitrán contenido en el cigarro).
- Hacer comentarios.

SESIÓN 3: DROGAS ILEGALES.

Objetivo: Crear una mayor percepción acerca de los daños causados por el uso de drogas.

¿QUIÉN PUEDE SER?

- Los seis voluntarios simularán estar en una fiesta.
- Rodrigo, después de leer su tarjeta, preguntará a cada uno de los demás personajes: “¿Tú dejaste cocaína en el baño?”
- Cada personaje contestará lo que dice su tarjeta.
- El resto del grupo observará en silencio y pondrá atención, pues tratarán de adivinar quién es el que consume drogas.

Rodrigo (15 años). Vestido con ropa moderna de marca, pantalón de mezclilla, camisa azul y tenis, cabello corto.

¡Hola! Me llamo Rodrigo. Me encuentro en una reunión, mis amigos escogieron mi casa porque, no es por presumir, es muy grande, y además mis papás no están, claro que están enterados y no hay problema, me tienen muchísima confianza. No me compraron el videojuego que me gusta sólo porque reprobé en la escuela, pero para qué estudio si ni me gusta, estoy pensando en trabajar o viajar. En la fiesta, cuando me dirigía a la cocina por más refrescos, vi la puerta del baño abierta y un olor conocido llamo mi atención, en el lavabo un cigarro consumiéndose y a su lado una grapa de coca, ¡no puede ser!, mis padres no tardan en llegar, pero ¿quién de mis amigos usa coca?

Aldo (16 años) Pantalón de mezclilla deslavado, chamarra de cuero negra, lentes oscuros y pulseras en las muñecas.

Yo no. Soy el más grande del grupo. Estoy trabajando como DJ en un antro, eso me trae problemas en la escuela por ser una actividad nocturna y me cuesta trabajo levantarme temprano. Mi papá es chido, mi madre lo abandono por alguien más joven, yo por eso nunca pienso casarme. Mi papá ha estado triste, deprimido y se siente solo, eso me saca de onda, pero yo me las arreglo, siempre

salgo de problemas por más grandes que sean. Lo importante es salir, no importa cómo.

Andrea (14 años) Cabello largo, sin maquillar, blusa negra y falda larga, zapatos poco femeninos y lentes redondos.

Yo no puedo ser. Soy la más seria del grupo, siempre ayudo a mis amigos cuando tienen algún problema. Siempre saco puro 10, en algo tengo que sobresalir. Sé que no soy bonita y me cuesta trabajo relacionarme con la gente por mi timidez. Mi padre es alcohólico, a veces no lo veo en varios días y mi mamá casi no esta en casa por su trabajo, yo tengo que cuidar a mi hermano menor. Tengo planeado estudiar psicología...suena bien ¿no?

José Luis (15 años) Vestido De pants, gorra y tenis.

¿Yo...? Soy un excelente deportista, he estado en competencias de atletismo y natación. Soy poco tolerante, no me gusta que me lleven la contraria y me enojo con mucha facilidad. Mis padres están muy al pendiente de mí, yo creo que demasiado, me vigilan constantemente. He bajado mucho de calificación, talvez por las competencias, porque el deporte es mi vida, siempre he dicho que mente sana en cuerpo sano y haría cualquier cosa por ganar.

Cecilia (14 años) Vestida de minifalda, botas y blusa a la moda, cabello largo.

¿Yo...? ¡No puedo ser! Tengo 14 años y soy la más guapa del grupo, estoy estudiando inglés y computación en las tardes; me encanta estar a la moda. Mi mami es contadora y tenemos buena comunicación. Ella manda y a veces la obedezco y cuando hay un problema le doy el avión y ya; papá no tengo, no me ha hecho falta. Tengo muchos pretendientes y amigos. El tonto de mi novio me dejó y eso me tiene un poco sacada de onda, pero él se lo pierde, soy muy positiva y siempre salgo de los problemas, no importa como.

Fernanda (15 años) Cabello corto, vestida de pantalón de mezclilla, playera tipo militar y botas negras.

Yo no soy. Soy la más aliviada y aventada del grupo, no me da miedo nada, me gusta ser libre, alegre y divertida, aunque este triste no me gusta que se me note. Tengo un novio que es darketo y tiene ideas extrañas, pero a mí me hace sentir bien; mis papás lo alucinan porque no estudia y visita el Chopo con sus amigos que fuman, beben y creo que alguno se droga. A mí no me interesa lo que piensen mis papás porque se están divorciando, peleando todo el tiempo por todo y queriendo competir por mi hermano y por mí. Mi novio insiste en que me integre a su grupo, pero yo me siento diferente; vale la pena arriesgarse por la única persona que te quiere.

- Después de discutir las características de cada uno de los personajes, el resto del grupo elegirá al que crean que es el que consume drogas y porqué.
- Rodrigo, leerá la tarjeta final.
- Comentar el ejercicio.

Tarjeta final.

Rodrigo.

¡Ah! Se me olvidaba, perdón amigos, a veces me siento triste y solo, mis padres siempre piensan en ellos y sus viajes...cuando me siento mal sólo me dan regalos.

Últimamente no he encontrado qué hacer para sentirme bien. Cuando estoy desesperado, pruebo droga y lo más triste es que nadie se ha dado cuenta...

SESIÓN 4: FACTORES DE RIESGO.

Objetivo: Reconocer los factores de riesgo que se pueden presentar en la adolescencia.

Enlista los factores de riesgo que localices en los personajes del ejercicio anterior:

SESIÓN 5: FACTORES DE PROTECCIÓN. AUTOESTIMA.

Objetivo: Promover el fortalecimiento de la autoestima.

Toma nota de lo que explique el facilitador.

Copia la frase que el facilitador escriba en el pizarrón.

SESIÓN 6: FACTORES DE PROTECCIÓN. HABILIDADES SOCIALES.
COMUNICACIÓN ASERTIVA.

Objetivo: Definir los tipos de comunicación e identificar la comunicación asertiva.

¿Y yo, cómo me comunico?

Contesta las siguientes preguntas y compara tus respuestas con los resultados del final.

1. Trato de decir cosas que les agraden a los demás.	SI	NO
2. Evito contradecir la opinión del otro aunque no esté de acuerdo.	SI	NO
3. Me gusta que complazcan mis deseos aun a costa del enojo de los demás.	SI	NO
4. Expreso mis pensamientos y deseos de forma directa.	SI	NO
5. Me gusta reírme de los errores y/o características personales de mis amigos.	SI	NO
6. Me da pena decir lo que siento o hacer una pregunta en presencia de alguien.	SI	NO
7. Le digo a mis amigos lo que no me gusta de su forma de ser.	SI	NO
8. Me gusta hablar bien de mí sin caer en la vanidad.	SI	NO
9. Debo hacer lo posible para que mis amigos estén contentos conmigo.	SI	NO
10. Me enoja que me digan en qué fallé o que no tengo la razón.	SI	NO
11. Hago lo posible por tener el poder y control sobre los demás.	SI	NO
12. Acepto y respeto los errores y las limitaciones de los otros.	SI	NO

RESULTADOS

Si contestaste tres o más “si” en las preguntas 1, 2, 6 y 9.

PASIVO

Eres una persona a la que le cuesta trabajo expresarse; tal vez a causa del temor, vergüenza o nerviosismo. Identifica las situaciones en las que te sientes así, para que puedas aprender a expresarte con claridad y firmeza, de forma que puedas hacer valer tus derechos.

Si contestaste tres o más “si” en las preguntas 3, 5, 10 y 11

AGRESIVO, IMPULSIVO E INTOLERANTE

Das la apariencia de ser una persona egoísta para escuchar a los demás; sería bueno considerar que no eres perfecto o superior a los otros. Comunicas lo que quieres pero no te das cuenta que la forma como lo haces puede ser molesta o agresiva. Si quieres mantener buenas relaciones con tus amigos, debes tratar de aceptarlos como son y respetarlos.

Si contestaste tres o más “si” en las preguntas 4, 7, 8 y 12.

ASERTIVO

Das la apariencia de ser una persona que sabe lo que quiere y por lo tanto, puedes hacer valer tus derechos sin que nadie te obligue a hacer cosas que no quieres. Comunicas lo que quieres con claridad y respeto, sin olvidar que los demás también son importantes.

SESIÓN 7: FACTORES DE PROTECCIÓN. HABILIDADES SOCIALES. PRESIÓN DE PARES Y TOMA DE DECISIONES.

Objetivo: Practicar la toma de decisiones y emplear estrategias para evitar riesgos en cuanto a las drogas.

D. E. C. I. D. E.

Por equipos de cuatro personas, tomen una decisión acerca de cada situación.

Unos amigos dicen que no tienen dinero pero se les antoja algo de la tienda. Sugieren entrar, simular que están viendo y luego robarse algo pequeño, pero tu no quieres hacerlo.

D. E. C. I. D. E.	
PROBLEMA	
SOLUCIÓN 1	
CONSECUENCIAS POSITIVAS	CONSECUENCIAS NEGATIVAS
SOLUCIÓN 2	
CONSECUENCIAS POSITIVAS	CONSECUENCIAS NEGATIVAS
LA MEJOR SOLUCIÓN ES	
CÓMO HACERLO	

Unos amigos molestan a otro para divertirse, le ponen apodos, le quitan sus cosas, le pegan. Ellos quieren que tú hagas lo mismo.

D. E. C. I. D. E.	
PROBLEMA	
SOLUCIÓN 1	
CONSECUENCIAS POSITIVAS	CONSECUENCIAS NEGATIVAS
SOLUCIÓN 2	
CONSECUENCIAS POSITIVAS	CONSECUENCIAS NEGATIVAS
LA MEJOR SOLUCIÓN ES	
CÓMO HACERLO	

Tus amigos quieren que vayas a la fiesta de una persona que no te cae bien. Además tienes flojera. Pero si no vas, se molestarán contigo.

D. E. C. I. D. E.	
PROBLEMA	
SOLUCIÓN 1	
CONSECUENCIAS POSITIVAS	CONSECUENCIAS NEGATIVAS
SOLUCIÓN 2	
CONSECUENCIAS POSITIVAS	CONSECUENCIAS NEGATIVAS
LA MEJOR SOLUCIÓN ES	
CÓMO HACERLO	

Algunos de tus amigos beben alcohol y ocasionalmente han consumido marihuana. Tu novio (a) últimamente ha insistido que la prueben para saber qué se siente. No estas muy convencido de hacerlo, pero crees que si no lo haces, tu novio (a) se aburrirá y buscará a alguien más.

D. E. C. I. D. E.	
PROBLEMA	
SOLUCIÓN 1	
CONSECUENCIAS POSITIVAS	CONSECUENCIAS NEGATIVAS
SOLUCIÓN 2	
CONSECUENCIAS POSITIVAS	CONSECUENCIAS NEGATIVAS
LA MEJOR SOLUCIÓN ES	
CÓMO HACERLO	

Un grupo de amigos se reúne en las calles de tu colonia en las tardes y noches para pasar el rato. Algunos de ellos te han invitado a cometer robos de autopartes, lo que les permite tener dinero fácil para divertirse.

D. E. C. I. D. E.	
PROBLEMA	
SOLUCIÓN 1	
CONSECUENCIAS POSITIVAS	CONSECUENCIAS NEGATIVAS
SOLUCIÓN 2	
CONSECUENCIAS POSITIVAS	CONSECUENCIAS NEGATIVAS
LA MEJOR SOLUCIÓN ES	
CÓMO HACERLO	

SESIÓN 8: FACTORES DE PROTECCIÓN. TIEMPO LIBRE.

Objetivo: Concientizar acerca de las consecuencias de consumir drogas para divertirse.

Por equipos, denle un final a la historia que se les asignó.

CERRANDO HISTORIAS

DROGAS Y VELOCIDAD.

Jorge llegó a la fiesta en su motoneta nueva. Ya ha tomado demasiado y se pone un poco agresivo, por lo que se enoja con su novia y se va de la fiesta muy molesto.	
Final 1	Manejo a toda velocidad, así que pierde el control y se estrella contra un poste. Termina en un hospital, su situación es tan grave que temen por su vida.
Final 2	Manejo a toda velocidad sin fijarse que un chico iba cruzando la calle. Por suerte alcanzó a frenar, pero por poco lo atropella. Intercambiaron insultos hasta llegar a los golpes; una patrulla andaba cerca y ambos acabaron detenidos.
Final 3	Manejo a toda velocidad y en estado de ebriedad. Al día siguiente despertó en la sala de su casa, sin recordar nada acerca de la fiesta ni cómo había llegado a su casa. Sus papás lo regañaron por el estado en el que había llegado, así que le quitaron definitivamente la motoneta.

DROGAS Y SEXO

<p>Sofía y Samuel son novios y han consumido alcohol y cocaína durante una fiesta. Salen de la fiesta con la intención de ir a un lugar más tranquilo, donde puedan estar solos.</p>	
Final 1	<p>Tuvieron relaciones sexuales, pero debido al estado en el que estaban, no usaron ninguna protección, “¿qué podía pasar con solo una vez?”</p> <p>Sofía confirmó unas semanas después que estaba embarazada.</p>
Final 2	<p>Tuvieron relaciones sexuales sin protección, “total, con una vez no pasa nada”. Algunos meses después se enteraron que ambos estaban infectados de SIDA.</p>
Final 3	<p>Estaban a punto de tener relaciones sexuales, cuando en ese momento Sofía reacciona y quiere detenerse, pero Samuel no está de acuerdo, él quiere continuar sin importarle la situación. Ante la negativa de Sofía, Samuel se pone violento y termina forcejeando.</p>

Y CON EL ALCOHOL...

Alfredo se quiso lucir con sus amigos diciendo que aguantaba más que todos. Se puso tan borracho que comenzó a vomitar en plena sala.	
Final 1	Lo sacaron y lo dejaron recostado en el patio. Cuando salieron a verlo, después de un rato, estaba todo morado, ahogándose con su propio vómito.
Final 2	Se sentía tan mal que sus amigos tuvieron que llevarlo a su casa casi cargando, porque no podía dar un paso sin caerse.
Final 3	Al día siguiente despertó con su ropa toda manchada por el vómito, y no recordaba nada de lo sucedido en la fiesta, pero sus amigos se encargaron de recordárselo y no paraban de reírse por el “osote” que hizo.

Toma nota de lo que el facilitador mencione.

SESIÓN 9: FACTORES DE RIESGO. AUTOCONTROL.

Objetivo: Reconocer y expresar los sentimientos, así como practicar técnicas de relajación para afrontar el estrés.

TÉCNICAS DE RELAJACIÓN

Practica las siguientes técnicas de relajación:

1. Aspira profundamente mientras cuentas hasta cuatro.
2. Mantén la respiración mientras cuentas hasta cuatro.
3. Suelta el aire mientras cuentas lentamente hasta ocho.
4. Repite el proceso.

1. Siéntate en una posición cómoda.
2. Cierra los ojos.
3. Relaja los músculos de tu cuerpo desde los pies hasta la cabeza.
4. Imagínate en un lugar pacífico y relajante. Imagínatelo claramente, como si en realidad estuvieras allí.
5. Respira lento y profundamente.
6. Imagínate que en ese lugar haces lo que más te gusta.
7. De nuevo respira lento y profundo, tres veces.
8. Abre los ojos lentamente al mismo tiempo que respiras profundo.

SESIÓN 10: FACTORES DE PROTECCIÓN. APEGO ESCOLAR.

Objetivo: Reconocer que permanecer en la escuela ayuda a mantenerse alejados de las drogas.

Practica en casa y con todas tus tareas y trabajos escolares, las siguientes técnicas:

TÉCNICAS DE ESTUDIO

❖ FACTORES AMBIENTALES EN EL ESTUDIO.

Concéntrate en lo que estas haciendo. Evita distracciones mientras hagas trabajos de la escuela, haz la tarea en un lugar tranquilo, donde no te interrumpan, no veas la televisión, ni hables por teléfono y/o escuches música ruidosa.

Aunque en cualquier sitio se puede estudiar, no todos son idóneos, el mejor es tu habitación personal, pero si por alguna razón no puedes hacerlo ahí, puedes ir a una biblioteca.

Los ruidos son distractores externos que dificultan la concentración al desviar tu atención, por tanto, hay que alejarse de los lugares con ruido. Estudiar con música es casi siempre desaconsejable, sobre todo si el trabajo intelectual requiere gran concentración. De cualquier modo, cabe mencionar que hay actividades que requieren poca atención y no les afecta la música de fondo, en este caso se aconseja que sea música de ritmo lento y con volumen bajo, ya que favorece el estudio y la memoria al producir en las personas un estado de concentración relajada. Por el contrario, la música vocal y muy ruidosa actúa como distractor dificultando la concentración y el rendimiento.

Ten a la mano todo lo que vas a ocupar, no pierdas tiempo buscando algo que te faltó. Antes de empezar con tu trabajo escolar, cerciórate de que tienes todo lo que necesitas.

❖ RESUMEN

Aprende a resumir. Primero comprender, luego subrayar. Resumir es condensar un texto, de forma que no falte ninguna de las ideas importantes del mismo y se mantenga su estructura.

Las ideas deben expresarse con brevedad, pero sin perder la claridad expositiva, y se relacionan entre sí. Cuando el resumen está elaborado con las palabras del autor, se le denomina *resumen*; y, cuando se hace con las propias, se le denomina *síntesis*. Es recomendable que lo hagas con tus propias palabras puesto que favorece la atención, el interés y la retención.

Para realizar un resumen, primero lee y subraya el tema resaltando las ideas principales. Su extensión debe ser corta, lo ideal es que abarque de una tercera a una quinta parte con respecto a la extensión original.

El resumen, al ser una redacción que relaciona y desarrolla ideas, es un formidable ejercicio que te ayudará a prepararte para un examen, se valora tanto lo que se conoce como la forma de expresarlo. Desarrollarás tu capacidad de expresión escrita, aumenta tu capacidad de atención y concentración y, como consecuencia, tu asimilación y memorización.

❖ ESQUEMAS

Organizar la información te ayuda a formar una imagen que te será fácil recordar. El esquema es una síntesis que resume, de forma estructurada y lógica un texto y establece lazos de dependencia entre las ideas principales y las secundarias.

El esquema es la aplicación gráfica del subrayado, con él ordenas esos mismos datos de forma gráfica, haciéndolos más visibles. Esta técnica incrementa el interés, la concentración y la memorización. Ahorrarás mucho tiempo en memorizar un tema, pues forma una figura visual, fácil de retener, en torno a la cual se van agrupando los elementos más significativos. Ahorra tiempo en el repaso, pues vas directamente a lo importante y no tienes necesidad de leer, de nuevo, todo un texto.

Para hacer un esquema debes realizarlo en una sola hoja, si no perderías de vista tu información. Las frases que lo desarrollan deben ser cortas, significativas y que sean las palabras clave subrayadas en el texto original. La redacción debe ser al estilo telegrama. En la estructura del esquema, además del título, debe haber apartados para las ideas principales en que se desarrolla el tema, primera división; las ideas secundarias que complementan las principales, subdivisiones.

❖ CÓMO TOMAR APUNTES

Al hacer tus apuntes, es recomendable que éstos sean breves. Se trata de usar pocas palabras, para recordar mejor. Usa un lenguaje que uses comúnmente.

Los apuntes son algo vital en el proceso enseñanza-aprendizaje por tres razones:

- d) Te mantienen muy atento y activo mientras aprendes, favoreciendo una mayor concentración mental.
- e) Te obligan al ejercicio de la comprensión y captación de las ideas fundamentales y a la expresión sintetizada, pero completa, por escrito, de esos contenidos.
- f) Te proporcionan un recordatorio producido por ti mismo, que puedes revisar y utilizar cuando desees.

Escucha al profesor en clase, no escribas todo lo que dice, selecciona con rapidez las ideas fundamentales y anota aquellos aspectos con los que el profesor pretende ampliarlas, enriquecerlas o aclararlas más. Tomar apuntes exige ser capaz de seleccionar las ideas principales del expositor, estableciendo un orden de los contenidos según su importancia.

El contenido de los apuntes debe comprender todo aquello que el profesor o expositor detalla como más importante, las ideas clave y las que use el profesor para mayor esclarecimiento, los ejemplos con que el profesor ilustra su explicación, así como los gráficos y esquemas complementarios al tema y la bibliografía citada por el profesor.

El secreto de hacer unos apuntes personalizados y prácticos es escuchar, pensar y escribir:

- Saber escuchar implica que debes estar muy atento a expresiones como «concluyendo», «en una palabra», «en otras palabras», que indican la intención de sintetizar y aclarar ideas básicas en el profesor o expositor.
- Saber pensar, es decir, escuchar reflexionando, pensando y siguiendo mentalmente el orden expositivo del profesor: título del tema, aspectos bajo los cuales se aborda el tema, qué se pretende probar, conclusión final y consecuencias del tema.
- Saber escribir, no lo que dice el profesor con sus palabras copiadas literalmente, sino con las tuyas propias. En la escritura de apuntes es muy

importante la rapidez y la concisión, puedes usar abreviaturas o un código personal que pueda ser interpretado fácilmente y te permita escribir de manera rápida y una buena comprensión posterior.

Finalmente, es bueno dejar espacios en blanco entre una y otra idea para anotar olvidos u omisiones. Es recomendable que tus apuntes los realices en hojas sueltas. No mezcles temas ni asignaturas en una misma hoja.

Los apuntes tienen como fin principal ayudarte en el estudio y aprendizaje y para que te sirva de verdad debes complementarlos y reescribirlos en casa lo antes posible

❖ CÓMO TENER ÉXITO EN TUS EXÁMENES.

8. Llevar al día todas y cada una de las asignaturas. Pon atención en tus clases. Eso te ayudará a comprender y retener la información. Te será más fácil estudiar, pues conoces el tema.
9. Programa adecuadamente los repasos, de este modo comprobarás que lo estudiado ha quedado bien comprendido y fijado en la memoria. No olvidarás lo aprendido y ahorrarás tiempo en la preparación del examen. El repaso debe hacerse inmediatamente después de lo aprendido. Si aprendiste algo hoy, pero tu examen es hasta dentro de un mes, es mejor que repases tus apuntes a diario, se te dificultará más si lo dejas para un día antes. Ayuda mucho decir las cosas en tus propias palabras; después de leer, trata de decir las ideas importantes en tu lenguaje, como a ti se te facilite recordarla. La idea es comprender, no memorizar.
10. Saber exactamente el día, la hora y el tipo de examen. Estos datos te permitirán organizar tu programación de repasos, conocer la extensión de las preguntas.
11. Conviene dormir lo suficiente, especialmente la noche anterior al examen. Intenta estar lo más relajado posible.
12. Tener preparado todo lo necesario para el examen: bolígrafos, (lleva, al menos, dos) lápices, gomas, diccionarios, hojas en blanco, reglas, compás, etc.
13. No caer en la angustia ni en el sentimiento de incapacidad o fracaso.
14. Mantente lo más calmado que puedas durante el examen, no te precipites. Escribe con rapidez pero sin precipitación, escribe con letra clara, cuida la ortografía, evita en todo momento los borrones y tachaduras. Cuando tus

compañeros comiencen a entregar los ejercicios, no te pongas nervioso. Cuando consideres que has terminado, repasa detenidamente lo que has escrito, si has puesto tu nombre y apellidos, frases incompletas o sin sentido, errores en citas, datos, fechas. Nunca tengas prisa en entregar el ejercicio; emplea todo el tiempo de que dispongas para repasar las veces que puedas.

- ❖ Ejercita tu memoria. Práctica ejercicios, incluso juegos, en los que intervenga tu memoria, eso te ayudará a retener información que necesitas en una exposición o un examen.

Gracias por tu participación.

Recuerda practicar lo que aprendiste en el taller.

CONCLUSIÓN

Las adicciones provocan una serie de situaciones que no sólo afectan al consumidor, sino a sus familiares, amigos y a la comunidad en la que se encuentra; además de afectar la confianza, la comunicación y el respeto, incrementa el riesgo de accidentes y actos delictivos.

Es importante aportar programas que contribuyan a la prevención entre los jóvenes, pues ellos tienen información acerca de las drogas por lo que escuchan, ven y viven, pero esa información muchas veces no es la adecuada, lo que los puede llevar a tomar una decisión equivocada.

Es necesario que cada persona, grupo, institución y comunidad se encuentre bien informada de aquellas situaciones individuales, familiares, escolares y sociales que pueden representar un riesgo para iniciar y mantener el consumo de drogas, así como de las alternativas que ayudan a disminuir estas circunstancias y favorecer, a su vez, la adquisición de estilos de vida saludables.

Los adolescentes necesitan aprender a cómo cuidarse y saber que pueden hacer algo por ellos y por los demás. Es fundamental que dispongan de información veraz y actualizada sobre los daños y las implicaciones que se relacionan con el uso de drogas, de manera que tengan mayores elementos para tomar decisiones responsables acerca de su consumo.

Por ello, el papel de la educación ante este problema, radica en la prevención por medio de acciones que permitan el crecimiento personal y contribuyan a desarrollar la capacidad de tomar decisiones que eviten el consumo de drogas.

Los años de la enseñanza secundaria son un momento excelente para iniciar los programas de prevención del abuso de drogas, puesto que es cuando más vulnerables se encuentran los adolescentes, donde se presentan las presiones de los amigos, donde la autoestima es muy frágil, donde lo más importante es la opinión de los demás.

Cuando se aplican este tipo de programas, es preciso que los estudiantes reciban atención continua y que se lleve a cabo un seguimiento. Los estudiantes deberían poder acceder a servicios de asesoramiento sobre temas relacionados con el consumo de drogas durante todos los años que dura su escolarización.

Es de vital importancia hacer conciencia sobre el problema de las adicciones, pues afecta de diversas maneras a la población, de ahí, la importancia de promover la prevención.

Esta tarea no debería llevarse a cabo por condición o a cambio de algo, es responsabilidad de todos informarse y prevenir situaciones que nos ponen en riesgo. Lo ideal sería que no haya un primer consumo, ni siquiera el intento por parte de los adolescentes, promover la moderación o la abstinencia en el caso del alcohol y el tabaco.

Hace falta concienciar y sensibilizar a los padres e instituciones escolares sobre lo importante de recibir orientación, simplemente porque las adicciones son una realidad que a todos afecta de alguna manera.

El insistir en postergar la edad de inicio del consumo, el iniciar el trabajo preventivo desde la infancia con la participación de la familia para fomentar la comunicación y la confianza entre sus miembros, y trabajar sobre la creación de espacios libres de drogas para nuestros niños y adolescentes, son las tareas que se deben fomentar en los programas preventivos.

Haber realizado este trabajo me permitió tener una visión sobre lo que representan las adicciones para el país, para nuestros jóvenes y para la educación. No se debe olvidar que las drogas tienen el poder de truncar proyectos de vida y dañar la estabilidad emocional de quien las consume y de quienes están a su alrededor.

ANEXO

ANEXO 1

Ley General de Salud¹⁷⁰

Título decimoprimer. Programa contra las Adicciones.

Capítulo I. Consejo nacional contra las adicciones.

Art. 184 bis. Se crea el Consejo Nacional contra las Adicciones, que tendrá por objeto promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por las adicciones (...)

Capítulo II. Programa contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas.

Art. 185. La Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y el Consejo de Salubridad General, se coordinarán para la ejecución del programa contra alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas que comprenderá las siguientes acciones:

- I. La prevención y el tratamiento del alcoholismo y, en su caso, la rehabilitación de los alcohólicos.
- II. La educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida especialmente a niños, adolescentes, obreros y campesinos, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva.
- III. El fomento de actividades cívicas, deportivas y culturales que ayuden en la lucha contra el alcoholismo, especialmente en zonas rurales y en los grupos de población considerados de alto riesgo.

Art. 186. Para obtener la información que oriente las acciones contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas, se realizarán actividades de investigación en los siguientes aspectos:

- I. Causas del alcoholismo y acciones para controlarlas.
- II. Efectos de la publicidad en el alcoholismo y en los problemas relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas.

¹⁷⁰ *Ley General de Salud*. [en línea].

<<http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/derhum/cont/32/pr34.pdf>>. [Consulta: 15 de enero del 2010].

- III. Hábitos de consumo de alcohol en los diferentes grupos de la población.
- IV. Efectos del abuso de bebidas alcohólicas en los ámbitos familiar, social, deportivo, de espectáculos, laboral y educativo.

Art. 187. En el marco del Sistema Nacional de Salud, la Secretaría de Salud coordinará las acciones que se desarrollen contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas.

Capítulo III. Programa contra el tabaquismo.

Art. 188. La Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y en Consejo de Salubridad General se coordinarán para la ejecución del programa contra el tabaquismo, que comprenderá:

- I. La prevención y el tratamiento de padecimientos originados por el tabaquismo.
- II. La educación sobre los efectos del tabaquismo en la salud, dirigida especialmente a la familia, niños y adolescentes, a través de métodos individuales, colectivos o de comunicación masiva, incluyendo la orientación a la población para que se abstenga de fumar en lugares públicos.

Art. 189. Para poner en práctica las acciones contra el tabaquismo, se tendrán en cuenta:

- I. La investigación de las causas del tabaquismo y de las acciones para controlarlas.
- II. La educación a la familia para prevenir el consumo de tabaco por parte de niños y adolescentes.

Art. 190. La Secretaría de Salud coordinará las acciones que se desarrollen contra el tabaquismo, promoverá y organizará servicios de orientación y atención a fumadores que deseen abandonar el hábito y desarrollará acciones permanentes para evitar el consumo de tabaco por parte de niños y adolescentes.

Capítulo IV. Programa contra la farmacodependencia.

Art. 191. La Secretaría de Salud y el Consejo de Salubridad General, se coordinarán para la ejecución del programa contra la farmacodependencia.

- I. La prevención y tratamiento de la farmacodependencia y la rehabilitación de los farmacodependientes.

- II. La educación sobre los efectos del uso de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras susceptibles de producir dependencia, así como sus consecuencias en las relaciones sociales.
- III. La educación e instrucción a la familia y a la comunidad sobre las formas de reconocer los síntomas de la farmacodependencia y adoptar las medidas oportunas para su prevención y tratamiento.

Art. 192. La Secretaría de Salud elaborará un programa nacional contra la farmacodependencia y lo ejecutará en coordinación con dependencias y entidades del sector salud.

ANEXO 2

Código Penal para el D.F. en materia de fuero común y para toda la república en materia de fuero federal.¹⁷¹

Título séptimo. Delitos contra la salud.

Capítulo primero. De la producción, tenencia, tráfico, proselitismo y otros actos en materia de narcóticos.

Art. 193. Se consideran narcóticos a los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias que determinen la Ley General de Salud, los convenios y tratados internacionales de observancia obligatoria en México.

El juzgador, al otorgar la pena, tomará en cuenta la cantidad y la especie de narcótico de que se trate, así como la lesión o puesta en peligro de la salud pública y las condiciones personales del partícipe del hecho.

Los narcóticos empleados en los delitos, se pondrán a disposición de la autoridad sanitaria federal, la que procederá de acuerdo con las disposiciones o leyes de la materia.

Art. 194. Se impondrá prisión de 10 a 25 años y de 100 hasta 500 días de multa al que:

- I. Produzca (fabricar, elaborar, preparar), transporte, trafique, comercie (vender, comprar), suministre aun gratuitamente o prescriba algún narcótico, sin la autorización de la Ley General de Salud.
- II. Introduzca o extraiga del país algún narcótico, aunque fuera en forma momentánea.
- III. Aporte recursos económicos o de cualquier especie, o colabore de cualquier manera al financiamiento, supervisión o fomento para posibilitar la ejecución de alguno de los delitos referidos anteriormente.
- IV. Realice actos de publicidad o propaganda, para que se consuma algún narcótico.

Art. 195. Se impondrá de 5 a 15 años de prisión y de 100 a 350 días de multa, al que posea algún narcótico.

¹⁷¹ Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. *Código Penal*. [en línea]. <<http://www.bibliojuridica.org/libros/3/1074/29.pdf>>. [Consulta: 19 de enero del 2010].

No se procederá en contra de quien, no siendo farmacodependiente, se la encuentre en posesión de algún narcótico, por una sola vez y en cantidad que este destinada a su consumo personal.

No se procederá por la posesión de medicamentos, cuya venta al público se encuentre bajo requisitos especiales de adquisición, cuando dichos medicamentos sean los necesarios para el tratamiento de la persona que los posea.

Art. 196. Las penas que resulten aplicables por los delitos previstos en el artículo 194, serán aumentadas en la mitad, cuando:

- I. Se cometan por servidores públicos encargados de los delitos contra la salud o por un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas. En este caso, se impondrá, además, suspensión para desempeñar su cargo hasta por 5 años, o destitución por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta. A los miembros de las Fuerzas Armadas Mexicanas, se le impondrá además, la baja definitiva.
- II. La víctima es menor de edad o incapacitada para comprender la relevancia de la conducta o para resistirse.
- III. Se utilice a menores de edad o incapaces para cometer cualquiera de esos delitos.
- IV. Se cometa en centros educativos, asistenciales, policiales o de reclusión, o en sus inmediaciones.
- V. La conducta sea realizada por profesionistas, técnicos, auxiliares o personal relacionado con la salud. En este caso se impondrá además, suspensión de funciones hasta por 5 años e inhabilitación por un tiempo equivalente al de la prisión impuesta.
- VI. El agente determine a otra persona a cometer alguno de estos delitos aprovechando su ascendiente familiar, moral, de autoridad o jerarquía que se tenga sobre ella.
- VII. Se trate del propietario o poseedor de un establecimiento y lo emplea para realizar alguno de estos delitos o si permita su realización por terceros. En este caso, se clausurará en definitiva el establecimiento.

Art. 196 ter. Se impondrá de 5 a 15 años de prisión y de 100 a 350 días de multa, así como el decomiso de los instrumentos, objetos y productos del delito al que

produzca, posea o realice cualquier acto con químicos o máquinas con el propósito de cultivar, producir o preparar narcóticos.

Art. 197. Al que, sin prescripción de un médico, administre a otra persona, por inyección, inhalación, ingestión o por cualquier otro medio, algún narcótico, se le impondrá de 3 a 9 años de prisión y de 60 a 180 días de multa. Las penas aumentarán hasta la mitad más si la víctima es un menor de edad o incapaz de comprender la relevancia de la conducta o para resistirse.

Al que prescriba a un mayor de edad algún narcótico, se le impondrá de 2 a 6 años de prisión y de 40 a 120 días de multa.

Art. 198. Al que dedicándose a las labores del campo, siembre, cultive o coseche plantas de marihuana, amapola, hongos alucinógenos, peyote u otro vegetal de efectos semejantes, por su cuenta o con financiamiento de terceros, se le impondrá prisión de 1 a 6 años.

Igual pena se impondrá al que permita la siembra, cultivo o cosecha en un predio de su propiedad.

Art. 199. Al farmacodependiente que posea para su estricto consumo personal algún narcótico, no se le aplicará pena alguna. El Ministerio Público, debe informar a las autoridades sanitarias cuando se entere que una persona relacionada con algún delito es farmacodependiente, para el tratamiento que corresponda.

Todo procesado o sentenciado que sea farmacodependiente, quedará sujeto a tratamiento.

FUENTES CONSULTADAS.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- ARNETT, Jeffrey Jensen. *Adolescencia y adultez emergente*. 3ª edición. Trad. de María Elena Ortiz Saninas. Editorial Pearson. México, 2008. 558 p.
- BRANDEN, Nathaniel. *Los seis pilares de la autoestima. El libro definitivo sobre la autoestima por el más importante especialista en la materia*. Trad. de Jorge Vigil Rubio. Editorial Paidós. México, 1995. 361 p.
- CARNEIRO Leao, A. *Adolescencia. Sus problemas y su educación*. Trad. de Santiago Hernández Ruiz. Unión tipográfica editorial. Hispano-americana. Brasil, 1951. 255 p.
- CARVAJAL Corzo, Guillermo. *Adolecer: La aventura de una metamorfosis*. Printing Service Network. Santafé de Bogotá, Colombia, 1993. 132 p.
- CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL. (1) *¿Cómo proteger a tus hijos contra las drogas?* Secretaría de Salud. SEP. México, 1999. 190 p.
- CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL. (2) *Drogas: las 100 preguntas más frecuentes*. Dirección de Prevención. México, 2007. 157 p.
- CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL. (3) *Estrategia de Información Preventiva*. Dirección de Prevención, México, 2008. 92 p.
- CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL. (4) *Orientación Preventiva para Adolescentes*. Dirección de Prevención. México, 2008. 116 p.
- CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL. (5) *Paquete Preventivo Armando el Reven Cuadernillo de reforzamiento*. Dirección Preventiva. México, 2006. 20 p.
- CONADIC. (1) *Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida. Guía para el promotor de "Nueva Vida"*. Secretaría de Salud. México, 2008. 144 p.
- CONADIC. (2) *¿Qué es el alcohol?* México, 2008. Tríptico.
- CONADIC. (3) *¿Qué es el éxtasis?* México, 2008. Tríptico.
- CONADIC. (4) *¿Qué es el tabaco?* México, 2008. Tríptico.
- CONADIC. (5) *¿Qué es la cocaína?* México, 2008. Tríptico.
- CONADIC. (6) *¿Qué son los alucinógenos?* México, 2008. Tríptico.

- CONADIC. (7) *¿Qué son los inhalables?* México, 2008. Tríptico.
- DE LA GARZA, Fidel. *La juventud y las drogas. Guía para jóvenes, padres y maestros.* Trillas. México, 1983. 200 p.
- FIZE, Michel. *¿Adolescencia en crisis?* 2ª edición. Trad. de Aurelia Álvarez Urbajtel. Siglo veintiuno editores. México, 2004. 157 p.
- FLORES Galaz, Mirta Margarita. et. al. *Asertividad: una alternativa para el óptimo manejo de las relaciones interpersonales.* Universidad Autónoma de Yucatán. Miguel Ángel Porrúa grupo editor. México, 2002. 132 p.
- FLORES González, Ana María. *Adolescencia y aprendizaje. Manual de apoyo al programa de orientación educativa.* 2ª edición. ENP UNAM. México, 2000. 65 p.
- FLORENZANO Urzúa, Ramón. *El adolescente y sus conductas de riesgo.* Ediciones Universidad católica de Chile. Chile, noviembre, 1998. 236 p.
- HIDALGO C., Carmen Gloria. et. al. *Comunicación interpersonal. Programa de entrenamiento en habilidades sociales.* 3ª edición. Alfaomega grupo editor. Colombia, 1999. 228 p.
- INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS. *Entre colillas. Exposición Gráfica Conmemorativa del Día Mundial sin Fumar.* México, 1997. 22 p.
- MACIAS-VALADEZ Tamayo, Guido. *Ser adolescente.* Editorial Trillas. México, 2000. 211 p.
- MIROLI, Alejandro B. *Droga y drogadictos.* 5ª edición. Ediciones Lidiun. Buenos Aires, Argentina, 1992. 211 p.
- MORADILLO, Fabián. *Adolescentes, drogas y valores. Materiales educativos para la escuela y el tiempo libre.* 2ª edición. Editorial CCS. España, 2002. 336 p.
- OCAMPO Ramírez, Noel. et. al. *Método de comunicación asertiva. El método que acerca a las personas.* Editorial Trillas. México, 2000. 109 p.
- ROCHEBLADE – SPENLÉ, Anne – Marie. *El adolescente y su mundo.* Editorial Herder. España, 1972. 144 p.
- SANTROCK, John W. *Adolescencia.* 9ª edición. Trad. de Ana Carmen Pérez. Editorial McGraw – Hill. España, 2004. 487 p.

- SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA. DIRECCIÓN GENERAL DE CENTROS DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO. *Manual de técnicas didácticas: Un recurso para lograr el aprendizaje significativo*. México, D.F., 2000. 118 p.
- SECRETARÍA DE SALUD. CONADIC. *Las drogas y sus usuarios*. Programa Nacional de Combate a los Problemas de Drogas. México, 1992. 60 p.
- THORESEN, Carl. et. al. *Autocontrol de la conducta*. Fondo de Cultura Económica. México, 1981. 271 p.
- VELASCO Fernández, Rafael. et. al. *¿Qué dice la ciencia? Marihuana*. Secretaría de Salud. México, 2003. 27 p.
- VIDAL Díaz, Leonel. *Autoestima y motivación. Valores para el desarrollo personal*. Cooperativa Editorial Magisterio. Bogotá, Colombia, 2000. 89 p.

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS:

- Aprueba el Senado dosis personal de droga y ley de combate al narcomenudeo*. [en línea]. 23 de abril del 2009. <<http://www.milenio.com/node/204108>>. [Consulta: 20 de enero del 2010].
- Artículo 4º de la Constitución*. [en línea]. <<http://info4.juridicas.unam.mx/ijure/fed/9/5.html>>. [Consulta: 15 de enero del 2010].
- CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL. *Información sobre drogas para jóvenes*. [en línea]. 12 de noviembre del 2008. <<http://www.cij.gob.mx/Paginas/MenuIzquierdo/InformacionPara/jovenes/inicio.html>>. [Consulta: 10 de febrero del 2010].
- Droga; definición OMS*. [en línea]. 15 de enero 2008. <<http://epilfancia.blogspot.com/2008/01/droga.definicion-oms.html>>. [Consulta: 03 de octubre 2009].
- Definición de drogas-adicciones*. [en línea]. <<http://www.endirectorio.com/salud/definicion-de-drogas-adicciones.html>>. [Consulta: 03 de octubre 2009].

- DIAZ, Germán. *Se presenta la V Encuesta Nacional de Adicciones*. [en línea]. 19 de octubre 2009. <http://www.conadic.gob.mx/prensa/boletines2009/presena_161009.html>. [Consulta: 23 de octubre 2009].
- Encuesta Nacional de Adicciones 2008*. [en línea]. Junio 2009. <<http://www.insp.mx/images/stories/INSP/EncNacAdi/Docs/ENA08-nacional.pdf>>. [Consulta: 14 de diciembre del 2010].
- INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURIDICAS DE LA UNAM. *Código Penal*. [en línea]. <<http://www.bibliojuridica.org/libros/3/1074/29.pdf>>. [Consulta: 19 de enero del 2010].
- Ley General de Salud*. [en línea]. <<http://www.jiridicas.unam.mx/publica/librev/rev/derhum/cont/32/pr34.pdf>>. [Consulta: 15 de enero del 2010].
- MACERATESI, María Inés. *¿Qué es un taller?* [en línea]. 18 de junio del 2007. <<http://redescubrir.blogspot.com/2007/06/qu-es-un-taller.html>>. [Consulta: 06 de abril del 2010].
- MARSH, Vanessa. *Los adolescentes son especialmente vulnerables a las adicciones*. [en línea]. 06 de julio del 2003. <<http://www.tenencias21.net/los-adolescentes-son-especialmente-vulnerables-a-las-adicciones>>. [Consulta: 15 de enero del 2010].
- Nueva Ley Antitabaco en México*. [en línea]. 05 de abril del 2008. <<http://zerolobre.net/?p=516-49k>>. [Consulta: 19 de enero del 2010].
- Técnicas de estudio*. [en línea]. <http://www.terra.es/personal3/orluisbu/tec_estu.htm>. [Consulta: 10 de febrero del 2011].