



**GOBIERNO
FEDERAL**

**MÉXICO
2010**

SALUD

SEDESOL

**Campaña Nacional de Información
para una Nueva Vida**

Manual para el capacitador

Mitos y realidades de las drogas



Vivir Mejor



Manual para el capacitador

Mitos y realidades de las drogas



Vivir Mejor

Directorio

Secretaría de Salud

Secretario de Salud
José Ángel Córdova Villalobos

Subsecretaria de Innovación y Calidad
Maki Esther Ortiz Domínguez

Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud
Mauricio Hernández Ávila

Subsecretaria de Administración y Finanzas
Laura Martínez Ampudia

Coordinador General de los Institutos Nacionales de Salud
Julio Sotelo Morales

Secretario Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones
Carlos José Rodríguez Ajenjo

Secretaría de Desarrollo Social

Secretario de Desarrollo Social
Heriberto Félix Guerra

Subsecretaria de Desarrollo Urbano y Ordenación del Territorio
Sara Topelson de Grinberg

Subsecretario de Desarrollo Social y Humano
Luis Mejía Guzmán

Subsecretario de Prospectiva, Planeación y Evaluación
Gustavo Merino Juárez

Oficial Mayor
Luis Miguel Montaña Reyes

Encargado del despacho de la Unidad de Coordinación de Delegaciones
Martín Carlos Zarazua Sandoval

Jefe de Unidad de Comunicación Social
Alejandro Caso Niebla

Jefa de la Unidad de Programas de Atención de la Pobreza Urbana
María Eugenia González Alcocer

Director General de Equipamiento e Infraestructura en Zonas Urbano-Marginadas
Luis R. Zamorano Ruíz

2009

Manual para el capacitador
Mitos y realidades de las drogas

Secretaría de Salud
Lleja No. 7 Col. Juárez Deleg. Cuauhtémoc D.F. C.P. 06600

Impreso en México / Printed in Mexico

Se autoriza la reproducción del material contenido en esta obra previa autorización y citando fuente.
Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social.

DIF

Presidenta del Consejo Ciudadano Consultivo

Margarita Zavala Gómez del Campo

Titular del Sistema Nacional DIF

Ma. Cecilia Landerreche Gómez Morin

Jefe de la Unidad de Atención a Población Vulnerable

Alejandro Lucas Orozco Rubio

Jefe de la Unidad de Asistencia e Integración Social

Sergio Medina González

Oficial Mayor

Alberto del Río Leal

Titular del Órgano Interno de Control

Juan Bárcenas González

Dirección General de Protección a la Infancia

Ana Patricia Elías Ingram

Índice

Mensaje	7
Bienvenida	9
Proceso de convocatoria y capacitación de los facilitadores comunitarios en la estrategia Prevención del Consumo de Drogas “De joven a joven”	11
Curso de capacitación para facilitadores comunitarios	12
Sesión 1. ¿Qué onda con las drogas?, ¿sabes qué son?	13
Sesión 2. ¿Qué problemas te causan las drogas? Mitos y realidades de las drogas	16
Sesión 3. ¿Qué te alivia contra las drogas? Morral lleno de factores de protección y resiliencia	23
Sesión 4. Los chavos y las acciones de prevención del consumo de drogas	30
Anexo	36
Glosario	37
Referencias bibliográficas	40

Mensaje

Hay muchos motivos que nos deben unir a todos los mexicanos. Uno de ellos, es la prevención y el combate a las adicciones porque las drogas nos están robando lo mejor que tenemos: nuestros niños y jóvenes. La droga desarrolla las adicciones, enriquece a los narcotraficantes, roba los sueños, desaparece el futuro, amenaza a nuestras familias y nos destruye como sociedad. La droga mata en su consumo y mata en su distribución.

Para el Presidente de la República y para mí éste es uno de los retos más importantes para México. Como papás sentimos la angustia de cualquier mamá o papá de saber que sus hijos tienen hoy un acceso a las drogas que nosotros nunca tuvimos.

Por tal motivo, el Presidente de la República se ha propuesto combatir de manera frontal y decidida al narcotráfico y a la delincuencia organizada como nunca antes en la historia de México, para que la droga no llegue a nuestros hijos.

Y al mismo tiempo se está trabajando para prevenir las adicciones dentro del área social. Este es y debe seguir siendo un esfuerzo conjunto. Hoy en día, gracias al trabajo coordinado de organizaciones sociales y de las diferentes dependencias del gobierno federal se está trabajando paralelamente en la creación y aplicación de políticas públicas contra las adicciones.

Sin embargo, es en esta área social y humana donde hay que intensificar el trabajo. Estoy convencida de que para combatir de manera integral y efectiva esta amenaza, es necesario acompañar el esfuerzo de cada policía y cada soldado, con el esfuerzo comprometido de la sociedad. Sólo así lograremos generar una cultura de prevención a fin de reducir la demanda de las sustancias adictivas.

La mayoría de los padres de familia sentimos que no estamos preparados para enfrentar un problema de adicción en nuestros hijos. Por ello, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Consejo Nacional Contra las Adicciones unieron esfuerzos para que las familias mexicanas conozcan, aprendan y reciban orientación de cómo defenderse de las adicciones.

El 26 de junio del 2008 se lanzó la Campaña Nacional de Información para una Nueva Vida con el fin de brindar a los padres de familia y a cualquier persona que tiene contacto con los jóvenes, acceso a información, orientación y consejería para que aprendan a detectar el peligro y así, lograr atenderlo a tiempo.

En esta etapa, la Campaña está enfocada a capacitar a los Promotores Nueva Vida para que puedan orientar a los padres de familia, a los jóvenes y a responsables de las estancias infantiles, en el tema de las adicciones.

La guía y el manual Mitos y Realidades de las Drogas en un Enfoque de Joven a Joven es una herramienta de apoyo para que ustedes, Promotores Nueva Vida, puedan ayudar y orientar a los jóvenes para prevenir las adicciones, identificar factores de riesgo y desarrollar prácticas de protección.

Ustedes jóvenes merecen la mejor de las posibilidades, es necesario que desarrollen y fortifiquen sus habilidades para mantenerse alejados de las drogas; necesitan fortalecerse en la solidaridad y en la amistad para que puedan ser felices en un ambiente tan hostil como el que les ha tocado vivir.

Es importante que ustedes jóvenes Promotores Nueva Vida, hagan saber a otros jóvenes que para ser libres y dueños de su futuro, la droga no debe entrar a su cuerpo. Háganles sentir para lidiar con el problema de las adicciones, no están solos, que hay información y gente capacitada para apoyarlos.

En el DIF, creemos que cada niña, cada niño y cada joven es una historia en proceso de construcción. Con su trabajo, ustedes estarán contribuyendo para que esa historia esté llena de posibilidades. Ustedes estarán ayudando para que esa historia sea una historia de esperanza para nuestros niños y jóvenes, pero también para sus padres, para sus hermanos, para sus amigos y una historia de esperanza para nuestro México.

En nombre de las mamás y los papás que compartimos la preocupación en torno a las drogas, les doy las gracias por sumarse a los esfuerzos en favor de la prevención de las adicciones. Estoy segura de que con su trabajo brindarán la posibilidad de una Nueva Vida a muchas familias mexicanas.

Tengan en mente que la guía y el manual que tienen en sus manos representa el compromiso de un país que lucha día con día para que sus niñas, niños y jóvenes caminen seguros y dueños de su futuro. Representa el compromiso de todos los mexicanos para seguir trabajando unidos por el México que soñamos, en el que todos vivamos mejor.

Lic. Margarita Zavala Gómez del Campo
Presidenta del Consejo Ciudadano Consultivo
Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)

Bienvenida

El consumo de drogas en México representa uno de los mayores retos a vencer en los próximos años. Los jóvenes son la población más vulnerable debido a que la edad de inicio en el consumo de alcohol y tabaco disminuye, y la experimentación con drogas ilegales se hace cada vez más frecuente, generando riesgos graves para desarrollar una adicción.

En el marco de la Campaña Nacional de Información para una Nueva Vida, las secretarías de Salud, a través del Secretariado Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones (Conadic), y de Desarrollo Social (Sedesol), a través del Programa de Rescate de Espacios Públicos, con la colaboración de los Centros de Integración Juvenil, AC (CIJ), y del Instituto Mexicano de la Juventud (Imjuve), han puesto en marcha la estrategia Prevención del Consumo de Drogas “De joven a joven”, que llevará información oportuna y útil dirigida principalmente a los adolescentes y los jóvenes, en lugares donde se promueve el aprendizaje, el encuentro, el esparcimiento y la convivencia de la comunidad.

La Campaña Nacional de Información para una Nueva Vida en su primera etapa, consistió en diseminar información en todo el país para formar promotores y/o multiplicadores “Nueva Vida” quienes recibieron una capacitación en detección y consejería en adicciones. Ahora la segunda etapa del proceso consistirá en capacitar a esos mismos promotores en el tema de habilidades para la vida.

La estrategia Prevención del Consumo de Drogas “De joven a joven” ha sido creada para sumarse a las implementadas en la Campaña Nacional, para que sean las y los facilitadores comunitarios quienes lleven a cabo acciones de prevención del consumo de drogas, a través de materiales didácticos que permitan difundir la información de manera adecuada.

Dicha estrategia consiste en capacitar a jóvenes con el interés de participar con su comunidad para llevar cabo pláticas informativas, en todos aquellos sitios donde se reúnen grupos de adolescentes y jóvenes a realizar actividades de aprendizaje, esparcimiento, deportivas, culturales y artísticas, entre otras.

Los participantes reciben un “Curso de capacitación para la prevención del consumo de drogas”, cuyo propósito es brindar los elementos teóricos-prácticos básicos, para realizar una plática apoyados de un rotafolio denominado “Mitos y realidades de las drogas”. Ésta es impartida por especialistas de los Consejos Estatales contra las Adicciones (CECA), los centros Nueva Vida y/o de los Centros de Integración Juvenil, AC; una vez que ya han sido instruidos, fungen como facilitadores(as) comunitarios.

Las y los facilitadores comunitarios reciben una Guía que contiene información general sobre algunas técnicas grupales, el manejo del rotafolio, preguntas y frases generadoras de discusión, así como conceptos sobre adicciones, drogas y dependencia, entre otros, además de un directorio de las instituciones participantes, a las cuales podrá recurrir para llevar a cabo su labor. De manera complementaria, la o el facilitador podrá programar y organizar diversas actividades como reuniones o juntas vecinales, actividades deportivas, culturales y artísticas; promover conferencias, cursos y talleres, así como otras acciones de beneficio común en favor de la prevención del consumo de drogas.

Proceso de convocatoria y capacitación de los facilitadores comunitarios en la estrategia Prevención del Consumo de Drogas “De joven a joven”

1. Convocar a través de las instancias responsables (municipios, delegaciones federales de la Sedesol, entre otras) a jóvenes de la comunidad, prestadores de servicio social, promotores comunitarios, instructores y personal que esté involucrado en el trabajo con jóvenes, para recibir una formación sobre aspectos básicos de prevención del consumo de drogas, que impartirán especialistas de los Consejos Estatales contra las Adicciones (CECA), los centros Nueva Vida y/o de los Centros de Integración Juvenil, AC (CIJ), de acuerdo con el esquema de trabajo que se establezca en cada entidad.
2. Una vez recibida la capacitación, se crean grupos de trabajo integrados con las y los facilitadores comunitarios, los cuales mantendrán un vínculo estrecho con el personal de los centros Nueva Vida y/o los CECA, así como los CIJ.
3. La instancia responsable elabora con los grupos de facilitadores comunitarios un programa de trabajo para detallar actividades, metas, horarios, áreas de influencia, grupos a los que se dirige la información, dotación de material didáctico y de difusión para incorporarse y participar en la Estrategia de Prevención del Consumo de Drogas “De joven a joven” Mitos y realidades de las drogas.
4. Las y los facilitadores comunitarios reportan a la instancia responsable las actividades que se llevan a cabo y registran las metas cumplidas.

Curso de capacitación para facilitadores comunitarios

Objetivo general del curso

Brindar los elementos teórico-prácticos a las y los facilitadores para que realicen acciones de prevención del consumo de drogas con jóvenes de su comunidad, a través de pláticas de información apoyadas en el rotafolio "Mitos y realidades de las drogas".

Población

Las y los facilitadores comunitarios (jóvenes prestadores de servicio social, promotores comunitarios, instructores).

Duración del curso

4 sesiones

Sede(s)

- Espacios públicos, donde se lleven a cabo actividades artísticas, culturales, y/o deportivas
- Espacios de encuentro comunitario
- Instituciones de educación
- Otros

Imparte

- Especialistas de los Consejos Estatales contra las Adicciones, los centros Nueva Vida y/o los Centros de Integración Juvenil, A. C.

Número de participantes por curso

Se buscará conformar grupos de 10 a 15 integrantes para impartir la enseñanza.

* En la Estrategia de Prevención del Consumo de Drogas "De joven a joven", la tarea de la y el facilitador comunitario es trabajar con el rotafolio "Mitos y realidades de las drogas", no es reproducir el curso que recibirán. Esta información servirá para apoyar su trabajo comunitario y sus pláticas.

Sesión 1. ¿Qué onda con las drogas?, ¿sabes qué son?

Objetivos de la sesión

Proporcionar información actualizada sobre los conceptos básicos del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas

Temas	Subtema	Técnicas	Tiempo
1. Presentación y encuadre	<ul style="list-style-type: none">• Presentación• Exposición de expectativas• Objetivos del curso	<ul style="list-style-type: none">• Técnica de presentación grupal• Manejo de expectativas• Expositiva	<ul style="list-style-type: none">• 20 min.
2. ¿Qué onda con las drogas?, ¿sabes qué son?	<ul style="list-style-type: none">• Conceptos básicos	<ul style="list-style-type: none">• Discusión grupal• Plenaria	<ul style="list-style-type: none">• 30 min.
3. Cierre de la sesión		<ul style="list-style-type: none">• Plenaria	<ul style="list-style-type: none">• 10 min.

Desarrollo

Tema 1. Presentación y encuadre

El capacitador (a):

1. Invita al grupo a presentarse con una técnica grupal.
2. Explica los objetivos del curso.
3. Solicita al grupo exponer sus expectativas a través de una lluvia de ideas, con relación al curso y a su función como facilitadora o facilitador comunitarios, con el manejo del rotafolio "Mitos y realidades de las drogas".
4. Expone las funciones y responsabilidades que tiene la y el facilitador comunitario.

Material de apoyo

- Guía para el manejo del rotafolio "Mitos y realidades de las drogas"
- Rotafolio "Mitos y realidades de las drogas"
- Computadora
- Cañón
- Hojas de rotafolio
- Cinta adhesiva
- Marcadores
- Etiquetas
- Rotafolio blanco

Tema 2. ¿Qué onda con las drogas?, ¿sabes qué son?

El capacitador (a):

1. Pide al grupo que lean la ficha informativa 1: Conceptos básicos.
2. Solicita al grupo que forme equipos y cada uno discuta tres o cuatro conceptos básicos sobre el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.
3. Cada equipo expone con sus propias palabras los conceptos que revisó.
4. Da las conclusiones; destaca la importancia de conocer las diferentes definiciones y conceptos que se trataron en la sesión, como apoyo teórico en el manejo del rotafolio "Mitos y realidades de las drogas".
5. Pregunta ¿para qué les sirve conocer dichos conceptos? y ¿de qué manera los pueden aplicar en su cotidianidad?
6. Invita al grupo a expresar sus dudas y comentarios.

Material de apoyo

- Guía para el manejo del rotafolio "Mitos y realidades de las drogas"
- Rotafolio "Mitos y realidades de las drogas"
- Computadora
- Cañón

Ficha informativa 1: Conceptos básicos

Adicción o dependencia. Conjunto de fenómenos y cambios del comportamiento, cognoscitivos y fisiológicos, que se desarrollan luego del consumo repetido de una sustancia psicoactiva.

Adicto(a), drogadicto(a), farmacodependiente o dependiente. Persona con dependencia a una o más sustancias psicoactivas. Cuando una persona es dependiente presenta entre otras características: el síndrome de abstinencia y la tolerancia.

Consumo experimental. Corresponde a situaciones de contacto inicial con una o varias sustancias que puede ser seguida de abandono o de continuidad en el uso. La adolescencia es la etapa donde con mayor frecuencia surge este tipo de consumo, aunque un alto porcentaje no reincide. Las motivaciones pueden ser varias: curiosidad, presión del grupo, atracción de lo prohibido y del riesgo, búsqueda del placer y de lo desconocido y disponibilidad de drogas, entre otras.

Consumo perjudicial. Uso nocivo o abuso de sustancias psicoactivas. Patrón de consumo que está afectando ya la salud física (como en los casos de hepatitis por administración de sustancias psicotrópicas) o mental (como los episodios de trastornos depresivos secundarios al uso excesivo de alcohol).

Dependencia física. Estado caracterizado por la necesidad que tiene el cuerpo de seguir experimentando los efectos de alguna sustancia cuando se suspende el uso de la misma.

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

Drogadicción. Cuando el cuerpo se ha adaptado al consumo de una o varias sustancias tóxicas, surge una compulsión o deseo irreprimible por seguir consumiendo; a pesar de los daños y consecuencias físicas y psicológicas que las drogas ocasionan, hay dificultad para abandonar. La drogadicción modifica el carácter y el comportamiento del individuo, generando cambios en el estado de ánimo, hábitos alimenticios, ocupaciones diarias y reacciones, entre otras cosas.

Prevención. Conjunto de acciones dirigidas a evitar o reducir el consumo de sustancias psicoactivas, disminuir situaciones de riesgo y limitar los daños asociados al uso de dichas sustancias.

Rehabilitación. Proceso por el cual un individuo con un trastorno de uso de sustancias psicoactivas alcanza un estado óptimo de salud, funcionamiento psicológico y bienestar social.

Síndrome de abstinencia. Grupo de síntomas y signos, cuya gravedad es variable, que aparece durante la suspensión brusca, total o parcial, del consumo de una sustancia psicoactiva, luego de una fase de utilización permanente, o del uso de altas dosis de la misma.

Sustancia psicoactiva, psicotrópica o droga. Sustancia que altera algunas funciones mentales y a veces físicas, que al ser ingerida reiteradamente tiene la posibilidad de dar origen a una adicción. Estos productos incluyen las sustancias, estupefacientes y psicotrópicos clasificados en la Ley General de Salud, aquellos de uso médico, los de uso industrial, los derivados de elementos de origen natural, los de diseño, así como el tabaco y las bebidas alcohólicas.

Tolerancia. Cuando se requiere un aumento progresivo de la dosis de la sustancia psicoactiva para conseguir los mismos efectos que originalmente producían dosis más bajas. Adaptación del organismo a la administración habitual de ciertas sustancias.

Tratamiento. Conjunto de acciones que tienen por objeto lograr la abstinencia y, en su caso, la reducción del consumo de las sustancias psicoactivas, minimizar los riesgos y daños que implican el uso o abuso de dichas sustancias, abatir los padecimientos asociados al consumo, e incrementar el grado de bienestar físico, mental y social, tanto del que usa, abusa o depende de estas sustancias, como de su familia.

Sesión 2. ¿Qué problemas te causan las drogas? Mitos y realidades de las drogas

Objetivos de la sesión

Explicar de manera general, la clasificación de las drogas por sus efectos y algunas de las consecuencias de su uso, así como conocer los diferentes mitos y realidades que existen en la cultura popular sobre el uso de drogas.

Temas	Subtema	Técnicas	Tiempo
1. ¿Qué problemas te causan las drogas?	<ul style="list-style-type: none">• Efectos• Tipos de drogas• Algunas de las consecuencias de su uso	<ul style="list-style-type: none">• Lluvia de ideas• Ejercicio grupal• Expositiva• Lectura individual	<ul style="list-style-type: none">• 25 min.
2. Mitos y realidades de las drogas	<ul style="list-style-type: none">• Tabaco• Alcohol• Otras drogas	<ul style="list-style-type: none">• Ejercicio grupal o individual• Expositiva	<ul style="list-style-type: none">• 25 min.
3. Cierre de la sesión	<ul style="list-style-type: none">• Dudas conclusiones	<ul style="list-style-type: none">• Plenaria	<ul style="list-style-type: none">• 10 min.

Desarrollo

Tema 1. ¿Qué problemas te causan las drogas?

El capacitador (a):

1. Pide al grupo formar tres equipos, cada uno trabajará por tipo de drogas: depresores, estimulantes y alucinógenos.
2. Pregunta al grupo ¿qué drogas conocen? e invita a exponer sus puntos de vista a través de una lluvia de ideas con respecto a los tipos de sustancias, las anotarán en hojas de rotafolio.
3. Solicita a cada equipo que exponga sus ideas con apoyo de hojas de rotafolio.
4. Pide al grupo que revise la ficha informativa 2: Clasificación de las drogas.
5. Presenta brevemente la clasificación y aclara dudas al respecto.

Material de apoyo

- Guía para el manejo del rotafolio “Mitos y realidades de las drogas”
- Rotafolio “Mitos y realidades de las drogas”
- Computadora
- Cañón
- Hojas de rotafolio
- Cinta adhesiva
- Marcadores
- Rotafolio blanco

Tema 2. Mitos y realidades de las drogas

El capacitador (a):

1. Coloca dos carteles donde se escriba MITO en uno y REALIDAD en el otro, lee cada frase de la ficha informativa 3 Mitos y realidades de las drogas e indica que se coloquen bajo el cartel que concuerde con su opinión. En el momento, dará la respuesta correcta.
2. En otro ejercicio opcional, solicita al grupo que de manera individual revise el anexo 1 Mitos y realidades de las drogas y responda según su opinión; se pide que de manera voluntaria exprese sus respuestas para cotejarlas con la ficha informativa 3: Mitos y realidades de las drogas.
3. Pregunta al grupo si en su comunidad conocen otros mitos y realidades de las drogas, se comparten y aclaran en el grupo.
4. Explica dudas.
5. Da las conclusiones sobre la sesión.

Material de apoyo

- Guía para el manejo del rotafolio “Mitos y realidades de las drogas”
- Rotafolio “Mitos y realidades de las drogas”
- Computadora
- Cañón
- Hojas de rotafolio
- Cinta adhesiva
- Marcadores
- Etiquetas
- Rotafolio blanco

Ficha informativa 2: Clasificación de las drogas

Depresores

Efectos

- Disminuyen el funcionamiento del sistema nervioso central (provocan que los consumidores tropiecen, caigan, permanezcan mucho tiempo sentados o acostados; hablen lentamente y se queden dormidos)
- Disminuyen la ansiedad
- Reducen la tensión (sensación de bienestar)

Tipos de drogas

- Derivados del opio (morfina, heroína y codeína)
- Alcohol etílico
- Disolventes volátiles
- Sedantes
- Hipnóticos
- Ansiolíticos

Algunas de las consecuencias de su uso

- El abuso severo de inhalables dañan los nervios que controlan los movimientos motores, pérdida de coordinación general. Los adictos crónicos experimentan temblores y agitación incontrolable

- El abuso de inhalables puede ocasionar el “Síndrome de Muerte Súbita por Inhalables”
- El alcohol causa daños en el hígado provocando el desarrollo de la cirrosis (se hace duro como piedra y deja de funcionar), gastritis, úlceras en el estómago, daños cerebrales que van desde la confusión hasta los delirios
- El abuso de pastillas depresoras (calmantes) puede llevar a la muerte súbita por paro respiratorio
- La heroína aparte de su alto grado de adicción causa muerte súbita a dosis altas, así como infecciones en piel y venas por el uso de agujas contaminadas, VIH/SIDA y hepatitis C

Estimulantes

Efectos

- Aumento en la presión sanguínea, en la temperatura corporal y en el ritmo cardíaco
- Euforia (sensación de bienestar)
- Sentimiento exagerado de felicidad
- Ansiedad
- Disminución del apetito
- Estados de pánico, miedo, indiferencia al dolor y fatiga
- Alteraciones del sueño
- Comportamiento violento
- Sentimiento de mayor resistencia física

Tipos de drogas

- Cocaína (polvo, nieve, talco, perico)
- *Crack*
- Anfetaminas (anfetam, elevadores, hielo, tacha, éxtasis, cristal)
- Metanfetaminas
- Nicotina (tabaco)
- Cafeína (xantinas)

Algunas de las consecuencias de su uso

- Alteraciones en el sistema cardiovascular
- Problemas pulmonares
- Estados paranoicos (la persona se siente perseguida, vista o vigilada, experimenta mucho miedo)
- Infartos del corazón o del cerebro
- Insomnio

Alucinógenos

Efectos

- Actúan sobre el sistema nervioso central, produciendo alucinaciones o ensueño
- Alteración del estado de vigilia
- Alteración de la noción de tiempo y espacio
- Exageración de las percepciones sensoriales, en especial de la vista y el oído
- Perciben objetos o sensaciones que no existen en la realidad

Tipos de drogas

- Dietilamida del ácido lisérgico (LSD, cubo de azúcar, ácidos)
- Hongos (psilocibina)

- Peyote (mezcalina)
- Mariguana (pasto, yerba, mota, toque, sin semilla, faso, porro)

Algunas de las consecuencias de su uso

- Mal viaje (experiencia aterrizante con ansiedad e intensos sentimientos de miedo a morir de manera inminente, a volverse loco o a que algo malo pase. Se puede perder todo contacto con la realidad y tener conductas suicidas u homicidas)
- En ciertos casos pueden favorecer el desarrollo de esquizofrenia (pérdida de contacto con la realidad)

Ficha informativa 3: Mitos y realidades de las drogas

Mito 1. El cigarro sólo daña al que fuma

Realidad

Quienes fuman afectan a las personas que conviven a su alrededor como cónyuges, hijos o amigos.

Los hijos de padres fumadores pueden padecer más infecciones respiratorias y problemas del oído, crisis de asma frecuentes y severas (dificultad para respirar), predisposición a bronquitis y neumonías. Los recién nacidos, pueden sufrir síndrome de muerte súbita (muerte de cuna).

Las parejas de los fumadores tienen mayor riesgo de sufrir bronquitis crónica y enfisema pulmonar, cáncer pulmonar, bucal o de vejiga, infarto al corazón y enfermedades cerebro-vasculares.

Las embarazadas tienen mayor probabilidad de abortar o tener hijos con bajo desarrollo y peso al nacer. Cuando alguien fuma cerca de ti, el humo irrita tu garganta y te puede hacer toser, se pueden llegar a sentir náuseas o mareo.

Metáfora

- ¡Date cuenta, también dañas a los que te rodean!

Mito 2. Fumar de vez en cuando no es adicción

Realidad

Los efectos de la nicotina y otras sustancias que contiene el cigarro son acumulativos. Fumar poco, pero de forma continua es tan perjudicial como los excesos esporádicos. Y desde luego, no fumar es no fumar NUNCA, además la adicción a la nicotina se presenta si se consume sólo de vez en cuando.

Metáfora

- Si fumas de manera ocasional, también dañas tu cuerpo

Mito 3. El cigarro te hace ver atractiva o atractivo

Realidad

El cigarro provoca que los dientes adquieran un color amarillo, favorece el desarrollo de caries, genera mal

aliento, mal olor en la ropa y el pelo, la piel se reseca e incide en la aparición de arrugas prematuras. Las tabacaleras nos quieren hacer pensar que fumar es sexy a través de modelos atractivos, con dentaduras impecables, pero la realidad es otra.

Metáfora

- Fumar puede dañar tu imagen

Mito 4. Es importante enseñarle a los niños a beber desde chicos

Realidad

El consumo de alcohol en los niños produce daños más severos. La tolerancia se desarrolla más rápidamente. Además de que al estar expuestos desde pequeños, son más vulnerables a los daños físicos que causa el alcohol a largo plazo como cirrosis hepática, pancreatitis, neuropatía alcohólica, diabetes.

Metáfora

- El desarrollo del alcoholismo puede comenzar desde muy jóvenes

Mito 5. Hay gente que bebe en exceso y no se emborracha o no le hace daño. Si tomo poco, puedo manejar sin riesgos

Realidad

Aun en pequeñas cantidades, desde la primera copa el alcohol produce alteraciones en el sistema nervioso central que afectan la capacidad de respuesta, los reflejos y la percepción del tiempo-espacio. Todas las personas son diferentes y algunas “presumen” de conducir perfectamente aun con los efectos “leves” del alcohol, lo que en realidad están haciendo es poner en riesgo su vida y la de los demás. Algunas personas después de beber mucho “aparentan” no estar intoxicadas, sin embargo se producen daños en su organismo, puede ser que tengan más tolerancia (necesidad de incrementar la dosis para sentir los mismos efectos que en la intoxicación anterior) y por esto parece que “aguantan” más; esto lejos de beneficiar al que bebe en exceso, ocasiona un mayor riesgo, ya que al consumir grandes cantidades de alcohol se puede provocar daño irreparable en su cuerpo o la muerte.

Metáfora

- El exceso y el alcohol, seguro tienen reacción

Mito 6. Beber los fines de semana no hace daño

Realidad

El daño que provoca el alcohol depende principalmente de la cantidad que se ingiere, no del día. En México generalmente se consume alcohol los fines de semana y en grandes cantidades, esto ocasiona deterioros al hígado y al cerebro, además propicia accidentes y actos violentos. Muchos viernes y sábados sociales terminan en una delegación o en un hospital.

Metáfora

- No importa cuándo sino cuánto

Mito 7. Si se mezcla alcohol con las bebidas energéticas, no se sube

Realidad

Al mezclar bebidas estimulantes con depresores, se origina una alteración desordenada del cerebro y del organismo, esto puede ocasionar un daño permanente y en ocasiones irreversible. La persona que hace esta combinación sufrirá los mismos daños a la salud por abusar del alcohol mezclado, la diferencia es que se sentirá más despierto de manera temporal.

Metáfora

- Sin que te des cuenta, combinar te puede perjudicar

Mito 8. La marihuana no hace daño porque es natural, es peor el tabaco

Realidad

Tanto la marihuana como el tabaco son plantas, pero contienen sustancias tóxicas y productos químicos que dañan tus pulmones. Además la marihuana contiene tetrahidrocanabinos que pueden predisponer a la aparición de trastornos mentales como la esquizofrenia. Tiene efectos dañinos a la salud física y mental de quien la consume, puede provocar alteraciones permanentes de la memoria, la capacidad de aprendizaje, de atención y reacción. La marihuana también puede causar cáncer, bronquitis crónica y enfisema pulmonar.

Metáfora

- ¡No todo lo verde es vida!

Mito 9. Consumir cocaína una vez no implica riesgo

Realidad

La cocaína es una droga con alto poder adictivo, la dependencia física puede presentarse aun después de las primeras ocasiones de haberla usado. Está comprobado que la repetición del consumo de cocaína produce tolerancia muy rápidamente, lo que se manifiesta en la necesidad de ingerir dosis cada vez mayores para obtener los mismos efectos. También hay personas susceptibles que con un consumo de cocaína han fallecido por aumento en su presión arterial o derrames cerebrales.

Metáfora

- La primera vez si pasa... y mucho

Mito 10. Las drogas de diseño (éxtasis o tachas, elevadores, hielo, corazones, píldora del amor) son menos peligrosas y no causan adicción

Realidad

Las drogas de diseño que vienen en pastillas o cápsulas y parecen inofensivas, son altamente peligrosas, está comprobado que son “neurotóxicas”, esto significa que matan las neuronas rápidamente; además se elaboran en laboratorios clandestinos, donde mezclan diversos grupos de sustancias sin ningún control. No hay manera de saber qué sustancias y qué concentraciones contienen estas drogas. Lo que sí se sabe es que éstas, aceleran la presión sanguínea y el cerebro.

Metáfora

- Si la experiencia quieres vivir, costosa te puede salir

Mito 11. Los inhalables son sustancias que sólo dañan a los que consumen diario

Realidad

Cualquier persona está expuesta a absorber inhalables ya que son productos químicos de uso doméstico e industrial, incluso accesibles en la casa. Los deterioros que producen se pueden presentar desde la primera experimentación, debido a la gran capacidad que tienen de mezclarse y depositarse en el cerebro.

Metáfora

- Si inhalas una vez para ver que se siente, puedes dejar de ver para siempre

Mito 12. Dejar las drogas es fácil

Realidad

Para los consumidores experimentales y ocasionales es menos difícil dejar de utilizarlas. Para los adictos, es extremadamente difícil dejarlas y es por eso que requieren de tratamiento y rehabilitación (ayuda profesional), para salir de la adicción y lograr un estado saludable de vida.

La familia juega un rol fundamental en el proceso de toma de conciencia y en la rehabilitación. Los tratamientos más exitosos incluyen el trabajo y apoyo profundo de la familia del paciente.

Metáforas

- Si entras al laberinto de las drogas, te puedes perder para siempre

Sesión 3. ¿Qué te alivia contra las drogas?: morral lleno de factores de protección y resiliencia

Objetivos de la sesión

Exponer el contenido del rotafolio “Mitos y realidades de las drogas” y diferenciar los factores de protección y de riesgo, explicar el concepto de la resiliencia.

Temas	Subtema	Técnicas	Tiempo
1. Rotafolio “Mitos y realidades de las drogas”	• Manejo del rotafolio “Mitos y realidades de las drogas”	• Lectura grupal • Revisión del rotafolio • Expositiva	• 25 min.
2. Factores de protección, de riesgo y resiliencia	• Factores de protección • Factores de riesgo • Resiliencia	• Lectura grupal • Sociodrama • Plenaria	• 25 min.
3. Cierre de la sesión	• Dudas conclusiones	• Plenaria	• 10 min.

Desarrollo

Tema 1. Rotafolio “Mitos y realidades de las drogas”

El capacitador (a):

1. Pide al grupo que se divida en equipos para leer las **Recomendaciones generales para el uso del rotafolio “Mitos y realidades de las drogas”** y **Dinámicas de apoyo didáctico**
2. Pregunta ¿qué tan importante es hablar en su comunidad de los mitos y realidades de las drogas?, ¿por qué? y ¿para qué sirve?
3. Explica el manejo y el contenido del rotafolio “Mitos y realidades de las drogas”.
4. Aclara dudas.
5. Da las conclusiones sobre la sesión.

Material de apoyo

- Guía para el manejo del rotafolio “Mitos y realidades de las drogas”
- Rotafolio “Mitos y realidades de las drogas”
- Computadora
- Cañón
- Hojas blancas
- Lápices

Tema 2. Factores de protección, de riesgo y resiliencia

El capacitador (a):

1. Forma tres equipos. Cada uno debe leer las fichas informativas 4: Factores de protección, 5: Factores de riesgo y 6: Resiliencia ¿Qué es?

2. Solicita a los equipos que con base en lo que leyeron, preparen un sociodrama (dramatizar situaciones en forma improvisada donde representen alguna situación), que explique lo que entendieron por factores de protección, factores de riesgo y resiliencia. Tendrán 5 minutos para su exposición.
3. Pregunta sobre los temas revisados: ¿habían escuchado esos conceptos?, ¿para qué sirve conocerlos?, ¿pueden definir qué factores protectores y de riesgo experimentan en su vida?, ¿cómo desarrollar su propia resiliencia?
4. Invita a que elaboren conclusiones.

Material de apoyo

- Guía para el manejo del rotafolio “Mitos y realidades de las drogas”
- Computadora
- Cañón
- Hojas blancas
- Lápices

Dinámicas de apoyo didáctico

Dinámica significa acción, fuerza, energía y se utiliza en los grupos para ayudar a generar acciones más eficaces. La finalidad es que los participantes colaboren, que tengan mayor contacto con el resto del grupo y que aprendan juntos. El principal objetivo de una dinámica es **Aprender-Haciendo**.

Es un medio que facilita el conocimiento, el aprendizaje y el acercamiento a un tema determinado, permite compartir experiencias, conocimientos, expectativas y hacer conclusiones. A continuación te presentamos algunas dinámicas que puedes utilizar en tu exposición.

Presentación, animación o distensión

Objetivo

Que el grupo se conozca entre sí, “romper el hielo”.

Desarrollo

Se invita a los integrantes a que se presenten ante el resto de los participantes, la idea es que todo el grupo participe y se involucre.

Después de presentarse se puede invitar al resto del grupo a que lo haga (ya sea en subgrupos, si fuera un grupo muy grande, o de manera individual) con cuatro preguntas básicas:

1. ¿Cuál es tu nombre?
2. ¿Dónde vives?
3. ¿A qué te dedicas?
4. ¿Cuál es el problema más grave que enfrentan los jóvenes en tu comunidad?

Les presento a un(a) amigo(a):

Tiempo aproximado: 15-25 min.

Objetivo

Que los participantes inicien el proceso de integración compartiendo algunos aspectos de su vida que les permitan identificarse.

Desarrollo

Se entrega un papel a cada participante y se solicita que anoten algo que el resto de los integrantes del grupo no sepan sobre él/ella –les gusta bailar, les hubiera gustado ser boxeadores (as), si son alérgicos(as) a algo, etc.– su actividad favorita, una expectativa de la capacitación y su nombre. Todos(as) depositarán su hoja en una bolsa o caja, un(a) participante sacará un papel y comenzará a leer la información (excepto el nombre), cuando el/la autor(a) la reconozca se pondrá de pie y quien está leyendo dirá al final “les presento a... (nombre)”. Quien se puso de pie tomará el siguiente papel y así se continuará hasta terminar la presentación de todo el grupo.

Materiales

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

Procesamiento

Realiza las siguientes preguntas y permite 5 o 6 intervenciones de acuerdo con el número de integrantes del grupo: ¿cómo se sintieron?, ¿por qué creen que se sintieron así?, ¿escucharon expectativas o gustos iguales o diferentes a las suyas?, ¿cómo les hizo sentir?

Cierre

Se señala la importancia de conocer el nombre de las personas con las que hay relación. Se resalta que a partir de ese momento pertenecen a un grupo y para ello es necesario tener claridad de cuáles son las expectativas. Es importante destacar la importancia de escuchar con atención las aportaciones de las(os) demás.

Jirafas y elefantes

Tiempo aproximado: 15 min.

Objetivo

Animar a un grupo cansado o tenso y fomentar la concentración.

Desarrollo

Los participantes forman un círculo quedando uno de ellos al centro. Señalará a uno de sus compañeros diciendo “jirafa” o “elefante”. Si dice jirafa, el señalado juntará las manos arriba formando la cabeza de la jirafa y sus compañeros se agacharán y tomarle los pies para formar el cuerpo, uno de ellos levantará un pie para simular la cola. Si dice elefante, simulará una trompa con sus manos y sus vecinos las orejas con las suyas.

Quien esté distraído y no cumpla la indicación, pasará al centro, señalando a un nuevo compañero hasta que alguno de ellos no siga la instrucción. Se debe hacer cada vez más rápido para mantener la atención.

Observaciones

También se puede hacer imitando a otros animales.

Procesamiento

¿Cómo se sintieron durante la actividad?, ¿cómo se sienten después de haber participado en ella?

Cierre

Retomar la importancia de divertirse y disfrutar. Activar los elementos lúdicos, la imaginación y la atención.

Expositiva

Se trata de exponer el tema de manera clara y sin cuestiones técnicas, con base en el curso que se brindó sobre Prevención de Adicciones. Cada exposición estará apoyada por el rotafolio, "Mitos y realidades de las drogas".

Lluvia de ideas

Sus objetivos son desarrollar y ejercitar la imaginación creadora; fomentar un clima informal, libre de tensiones, desarrollar actitudes espontáneas, actuar con autonomía, originalidad.

Se pide al grupo que externar sus ideas con respecto al tema, la participación es libre para expresarse y para pensar, el ambiente debe ser de espontaneidad y los comentarios se anotan en una hoja normal o una de rotafolio; para ello se puede pedir ayuda a uno de los compañeros que asisten a la plática.

Hay que recordarles y decirles que todas las ideas son importantes y motivar para que participen, que nadie los va a calificar.

Trabajo en grupos

Dependiendo del número de participantes es posible crear subgrupos o equipos (de dos, tres, cinco, etc.), para discutir un tema o una actividad. Se trata de escuchar puntos de vista de otros compañeros a los que no conocen y llegar a conclusiones.

Ficha informativa 4: Factores de protección

Los **factores de protección** son los rasgos, características, situaciones o condiciones individuales, familiares, escolares y socioculturales que eliminan, disminuyen o neutralizan el riesgo de que un individuo se inicie o continúe un proceso adictivo.

Individuales

- Habilidad para resolver problemas
- Adecuada autoestima
- Autocontrol en el manejo de emociones
- Ser tolerante y solidario
- Tener expectativas reales
- Poseer una actitud positiva frente a la vida
- Disciplina

Familiares

- Ser familia afectiva
- Adecuada comunicación
- Expectativas claras con respecto a los hijos
- Motivar y estimular a los hijos
- Fortalecer la autoestima
- Reconocer las habilidades que tiene cada miembro de la familia
- Fomentar valores sólidos

- Contar con normas claras respecto al no uso de drogas
- Participar los padres en las actividades de los hijos

Asociados a la escuela

- Apego a la escuela
- Adecuado desarrollo del alumno
- Fomentar la creatividad de los alumnos
- Buscar la participación y autonomía de los alumnos
- Desalentar los vínculos destructivos
- Toma de decisiones
- Contar con maestros capacitados en el desarrollo social y aprendizaje cooperativo
- Generar oportunidades para el liderazgo
- Espacios promuevan el desarrollo

Sociales

- Poco acceso físico y social a las drogas
- Hábitos saludables y un discurso alternativo al consumo de drogas
- Apoyar las normas y las políticas públicas que apoyan el no uso de las drogas
- Contar con acceso a recursos: vivienda, servicios médicos, capacitación para el trabajo, empleo y recreo
- Tener acceso a redes de apoyo y lazos sociales
- Promover que la juventud se involucre en el servicio comunitario

Ficha informativa 5: Factores de riesgo

Los **factores de riesgo** son eventos, circunstancias o características de una persona o población, que provocan una mayor probabilidad de iniciar el consumo de drogas.

Individuales

- Experiencias de frustraciones repetidas
- Baja tolerancia a situaciones de conflicto
- Baja autoestima
- Carecer de metas y proyectos de vida
- Presentar dificultad para tomar decisiones frente a la presión de grupo
- Curiosidad
- Presentar problemas de comportamiento tempranos o persistentes
- Asociación con personas que consumen drogas
- Indisposición y aislamiento
- Disponer de drogas a edades tempranas
- Buscar nuevas sensaciones
- Dificultad para afrontar problemas emocionales
- Búsqueda de identidad o de aceptación social entre grupos de pares
- Rebeldía ante la autoridad
- Tener contacto con drogas a edades tempranas

Familiares

- Consumir tabaco, alcohol y/o drogas por parte de los padres o los hermanos
- Falta de límites
- Dificultades en la comunicación
- Violencia o agresión intrafamiliar

- Críticas y faltas de respeto
- Falta de interés de los padres hacia los hijos
- Permisividad o tolerancia al consumo tabaco, alcohol y/o drogas en la familia
- Disciplina autoritaria y/o represiva o demasiado flexible y/o permisiva
- Falta de cariño y respaldo por parte de los padres
- Inadecuada supervisión de los padres

Asociados a la escuela

- Cambios frecuentes de escuela
- Fracaso escolar
- Ausencia de estímulos al desarrollo y al fomento de la creatividad de los alumnos
- Falta de comunicación entre los alumnos, docentes y padres de familia
- Carecer de actividades que fomenten el uso creativo del tiempo libre
- Tener poco compromiso en la escuela tanto de padres como de alumnos para cumplir con las tareas que la escuela demanda
- Juzgar, identificar o estigmatizar a los alumnos con características de alto riesgo
- Ambiente negativo (discriminación, menosprecio, maltrato, violencia)
- Presión del grupo de pares para usar sustancias
- Falta de control y vigilancia para evitar el consumo de drogas al interior de la escuela
- Tener compañeros de la escuela que usan drogas

Sociales

- Tener problemas económicos
- Hacinamiento
- Moda
- Narcotráfico
- Consumismo
- Pobreza
- Tolerancia y permisividad social
- Promoción del uso de drogas a través de los medios de comunicación
- Modificación de valores
- Mitos y creencias en relación al uso de drogas
- Disponer del tabaco, alcohol y otras drogas
- Falta de oportunidades para el empleo, educación y participación de la juventud en actividades alternativas
- Dificultades en la aplicación de normas y leyes en materia de la reducción de la oferta

Ficha informativa 6: La resiliencia ¿qué es?

Investigadores en el campo de las adicciones se ha preguntado por qué algunas personas responden mejor ante situaciones de estrés y de adversidad, incluso siendo hermanos gemelos. Esto se ha explicado a través de la teoría de la resiliencia que explica que hay diversos factores internos y externos que protegen a cada individuo contra el estrés social, las conductas de riesgo, la pobreza, la ansiedad o el abuso de sustancias, es decir, si un niño cuenta con factores protectores fuertes, podrá resistir ante el riesgo o el estrés.

En física, la palabra resiliencia significa volver atrás, resaltar, rebotar, por ejemplo: una liga tiene esa capacidad, ya que aunque se estire o se doble, vuelve a su estado normal. Esa palabra adaptada a las ciencias sociales identifica a todas aquellas personas que pese a nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos y/o exitosos. Otra manera de explicarlo es la habilidad para surgir de la adversidad, adaptarse, recuperarse y acceder a una vida significativa y productiva.

Los individuos resilientes son aquellos que al estar ante una situación de adversidad, o de riesgo, tienen la capacidad de utilizar sus propios factores protectores para sobreponerse a la adversidad, crecer y desarrollarse adecuadamente y llegar así a madurar como seres adultos competentes, pese a los pronósticos desfavorables.

Es el resultado de un equilibrio entre factores de riesgo, factores protectores y la personalidad del ser humano.

Hay rasgos que potencian el desarrollo y/o fortalecimiento de la resiliencia:

- La introspección que faculta a la persona a “entrar dentro de sí misma”, a observarse, a reflexionar y a plantearse preguntas. Ayuda a cuestionarse a sí mismo y darse una respuesta honesta
- La independencia que ayuda a establecer límites entre uno mismo y los ambientes adversos. Potencia el establecimiento de una distancia emocional y física ante determinadas situaciones, sin llegar a aislarse
- La iniciativa que capacita para afrontar los problemas y ejercer control sobre ellos
- El humor que conduce a encontrar el lado “cómico” o “amable” en las situaciones adversas
- La creatividad que lleva a crear orden y belleza a partir del caos y el desorden. En la infancia se expresa en los juegos
- La moralidad la cual invita a desear una vida personal satisfactoria, amplia y con riqueza interior. Incluye la conciencia moral, el compromiso y cumplimiento de los valores y la separación entre lo bueno y lo malo
- La habilidad para establecer lazos íntimos y satisfactorios con otras personas
- Apego parental. Los estudios realizados destacan que una relación cálida y de apoyo con al menos uno de los padres, protege o mitiga los efectos negativos de vivir en un medio adverso. Es decir, es necesaria una relación emocional estable con uno de los padres, o bien con alguna otra persona significativa
- Desarrollo de intereses y vínculos afectivos externos, es decir, las personas significativas fuera de la familia favorecen la manifestación de comportamientos resilientes cuando, por ejemplo, en la propia familia se viven circunstancias adversas
- Modelos sociales que motiven a enfrentarse de manera constructiva a las adversidades
- Vivir experiencias de autoeficacia, autoconfianza y contar con una autoimagen positiva
- Tener la posibilidad de responder de manera activa a situaciones o factores estresantes
- Vivir las crisis como la oportunidad para responder a las circunstancias adversas

Sesión 4. Los chavos y las acciones de prevención del consumo de drogas

Objetivos de la sesión

Dar a conocer las habilidades para la vida y las principales acciones para la prevención del consumo de drogas con los jóvenes.

Temas	Subtema	Técnicas	Tiempo
1. Habilidades para la vida	<ul style="list-style-type: none">• Sociales o interpersonales• Cognitivas (de pensamiento)• Manejo de emociones	<ul style="list-style-type: none">• Lectura grupal• Ejercicio grupal	<ul style="list-style-type: none">• 25 min.
2. Acciones de prevención del consumo de drogas	<ul style="list-style-type: none">• Prevención universal• Actividades para promover acciones preventivas en la comunidad	<ul style="list-style-type: none">• Lectura grupal• Ejercicio grupal	<ul style="list-style-type: none">• 25 min.
3. Cierre de la sesión	<ul style="list-style-type: none">• Repasar las conclusiones y los objetivos	<ul style="list-style-type: none">• Plenaria	<ul style="list-style-type: none">• 10 min.

Desarrollo

Tema 1. Habilidades para la vida

El capacitador (a):

1. Forma equipos de tres integrantes cada uno.
2. Los equipos harán una lectura de cada categoría: Habilidades sociales o interpersonales, cognitivas y manejo de emociones de la ficha informativa 7: Habilidades para la vida.
3. Plasmarán en un dibujo todas las habilidades incluidas en cada categoría que le tocó. Se dan 15 minutos para el ejercicio.
4. Pide que cada grupo exprese o explique su dibujo.
5. Brinda las conclusiones sobre la sesión.
6. Invita a expresar sus dudas y comentarios.

Material de apoyo

- Guía para el manejo del rotafolio “Mitos y realidades de las drogas”
- Rotafolio “Mitos y realidades de las drogas”
- Computadora
- Cañón
- Hojas de rotafolio
- Cinta adhesiva

Tema 2: Acciones de prevención del consumo de drogas

El capacitador (a):

1. Lee con el grupo la ficha informativa 8: Estrategias de prevención del consumo de drogas.
2. Integra grupos para elaborar una propuesta de actividades de prevención universal que se puedan realizar en su comunidad.
3. Pide a cada equipo que exponga sus propuestas.
4. Pregunta sobre la posibilidad de llevar a cabo acciones de prevención universal y de apoyarse en sus redes; si ya lo hacen, ¿qué modificarían?, ¿qué necesitan para continuar con esas actividades?
5. Concluye el curso.
6. Ofrece apoyo posterior en caso de dudas.

Material de apoyo

- Guía para el manejo del rotafolio “Mitos y realidades de las drogas”
- Rotafolio “Mitos y realidades de las drogas”
- Computadora
- Cinta adhesiva
- Marcadores
- Rotafolio blanco

Ficha informativa 7: Habilidades para la vida

El enfoque de habilidades para la vida tiene como objetivo el fomentar la salud de los niños y los adolescentes. El desarrollo de estas habilidades permite también el fortalecer destrezas para enfrentar en forma efectiva los retos diarios.

Las habilidades para la vida son herramientas poderosas, pueden incluso retrasar el inicio o eliminar el uso de drogas. Por ejemplo, cuando un adolescente reconoce y maneja sus emociones, tiene la posibilidad de desarrollar un pensamiento crítico y de fortalecer su autoestima, aspectos que le pueden ayudar a tomar decisiones asertivas; en su conjunto estamos hablando de habilidades para la vida.

Habilidades sociales o interpersonales

La comunicación

Permite relacionarse en un grupo de pares, evitando así el aislamiento. Los jóvenes que carecen de esta habilidad corren el riesgo de responder al rechazo con agresión, propiciando su inserción en bandas y pandillas. La habilidad de comunicarse permite la relación con los demás, reducir las situaciones de conflicto, hablar o expresarse de manera clara, externar sus sentimientos, valores, información, ideas y perspectivas, así como sus desacuerdos.

- Por ejemplo en el primer día de clases o la primera fiesta, ¿cómo es la forma de relacionarse con los demás?, ¿es difícil o no?, ¿hay comunicación?, es precisamente dándose la oportunidad de acercarse a los demás, de expresarse con respecto a los gustos, las ideas, así como escuchar a los demás, la forma en que se favorece el acercamiento, la comunicación. Es tan importante que sirve para resolver algún conflicto o simplemente hacer nuevos amigos

La asertividad

Es la habilidad que sirve para comunicar o expresar puntos de vista de manera no agresiva. Es la forma de expresar de manera consciente, congruente, clara, directa y equilibrada. El fin de la asertividad es comunicar las ideas, sentimientos o derechos, también es la capacidad de expresar puntos de vista, de negociar y rechazar

sin agresión. La asertividad no es compatible ni con la pasividad y ni con la agresividad. Ser asertivo significa respetar la opinión de los demás, que no necesariamente tiene que coincidir con la propia.

- Esta habilidad es muy importante sobre todo cuando se enfrentan situaciones incómodas o presiones de los amigos; un ejemplo claro es cuando presionan a un joven para que beba una cerveza y él no quiere, la manera más asertiva de responder es diciendo: “no gracias”, “no tengo ganas”, “qué te parece si mejor bailamos”

La empatía

Es una habilidad en la comunicación interpersonal, que permite un entendimiento entre dos personas, y es fundamental para comprender en profundidad el mensaje del otro y así establecer un diálogo. Es la habilidad de “inferir” los pensamientos y sentimientos de otros. Genera sentimientos de simpatía, comprensión y ternura. Al ser empático se puede lograr apreciar las necesidades de los demás, ya que hay una mayor sensibilidad.

- Cuando alguien cercano está triste, el simple hecho de preguntarle ¿qué pasa? o ¿puedo ayudar?, se está siendo empático. Al respetar la decisión de si platica o no lo que le sucede, es también empatía, seguramente esa persona agradecerá la atención

La cooperación

Es la que se lleva a cabo generalmente, en un equipo y con la familia, con el objetivo de hacer o resolver un trabajo en común y cuyo resultado o beneficio es para todos.

- La cooperación es algo implícito a la hora de jugar una cascarita de futbol, o en un partido de basquet, ya que todos los compañeros de un equipo tienen un fin común, ganar y no dejar que les ganen, para ello todos tienen que cooperar. Cuando el resultado es positivo, la satisfacción es mucha y cada miembro de ese equipo sabe que solos no hubieran ganado

Habilidades cognitivas (o de pensamiento)

Habilidad de toma de decisiones

Para tomar decisiones hay que identificar los diversos cursos de acción ante una situación determinada. Ayuda a defender nuestro punto de vista y a determinar cuál es la mejor opción para resolver problemas. Es la capacidad de elegir.

- Es una habilidad que se aplica todos los días y casi de manera rutinaria, cuando se opta por una mejor opción por complicada que parezca, y al unirla con otras habilidades, el resultado seguramente será positivo; por eso es importante analizar siempre cuáles son las ventajas y las desventajas de tomar una u otra decisión

Habilidad de pensamiento crítico

Sirve para opinar sobre muchos temas, situaciones, comportamientos. Ayuda a expresar los gustos y los disgustos. El pensamiento crítico permite procesar la información. Algo sencillo para ejercitar esta habilidad es analizar y opinar sobre los mensajes que llegan diariamente a través de los medios de comunicación.

- Cuando hay un problema en casa, se puede exponer la opinión con relación al mismo, hacerlo con información y de manera seria, servirá para analizar los ¿por qué? de la situación dada y sus posibles soluciones, con un pensamiento crítico, seguramente lo que se opine tendrá un alto impacto en la solución del problema

La creatividad

Ayuda a poner en práctica lo que se piensa, también ayuda a proponer cosas, tiene que ver con la manera de pensar, sentir y actuar, ello conduce a un logro o producto, es decir, se hace o se crea algo. Esta habilidad de manera conjunta con otras como el pensamiento crítico, ayuda a tener o a buscar varias ideas, propuestas y soluciones ante algún problema. Ser creativo significa también ser original, reflexionar y tener compromiso.

- Esta es una habilidad que puede convertir a alguien en inventor de sus propias cosas. Usar la creatividad brinda las mejores opciones y el mejor manejo del tiempo libre, ya que se crean actividades propias y tareas complicadas

Solución de problemas:

La habilidad en la solución de problemas permite hacer frente a los problemas de la vida cotidiana. Para eso hay que identificar: ¿cuál es el problema a resolver?, ¿por qué es un problema?, ¿cuáles son las opciones para su solución? y decidir, ¿cuál es la mejor alternativa para su solución?

- Esta habilidad junto con la de pensamiento crítico, toma de decisiones, comunicación, asertividad y otras más es la caja de herramientas necesaria para todos los días pues ayuda a solucionar problemas pequeños y grandes, ya sea en la casa, en la escuela y en el trabajo

Autoevaluación y clarificación de valores:

Son “principios” que intentan guiar las elecciones y decisiones cotidianas sobre diversos temas. Son el conjunto de creencias compartidas o individuales que guían el comportamiento de una persona o de un grupo. Los valores involucran razonamientos, pero también sentimientos y ayudan a establecer prioridades (jerarquizar), a tomar decisiones (elegir), a juzgar las decisiones (evaluar) y a tomar las medidas necesarias con base en los resultados de las evaluaciones (reforzar o corregir). Dependiendo de la cultura, cada quien va incorporando la clarificación de sus propios valores.

- Los valores que se aprenden en la casa y la escuela influyen cuando se está por tomar una decisión o ya se ha tomado. En ocasiones puede generar sentimientos de culpa o arrepentimiento, de ahí la importancia de analizar y evaluar ya que es posible corregir para bien propio o el de la familia

Habilidades para el manejo de emociones

Control de las emociones que generan estrés

Significa autocontrolar las emociones que llevan al estrés, reducir la ira, la angustia, la ansiedad, e inseguridad. Consiste en lograr en buena medida el control de los conflictos. Las técnicas de relajamiento son buenas para este control, ya que ayudan a calmarse o a relajarse y a responder en forma efectiva a la frustración y a la provocación.

- Lograr el “control” de aquellas situaciones que pueden ocasionar estrés es aún más complicado por el hecho de que en ellas intervienen otras personas. Es bueno prepararse para no reaccionar ante ciertas situaciones con violencia, estrés o tensión

Fortalecimiento de la autoestima

Tener una buena autoestima significa poseer una adecuada opinión de sí mismo, estar satisfecho consigo mismo, es estar de acuerdo con la manera de pensar y la conducta en general. Hay confianza en sí mismo, se cree en la propia capacidad, significa tener una actitud positiva y objetivos realistas.

- Nada es más importante que creer y confiar en sí mismo y en las capacidades propias sentirse valioso; eso se llama autoestima y todos los días pese a los problemas que se enfrenten

Las habilidades no se crean de la noche a la mañana; es un proceso que se desarrolla diariamente que se construyen, se ponen en práctica de manera cotidiana y en su conjunto, es decir, las habilidades no se emplean en forma separada, cada una es complementaria de la otra, y su promoción y desarrollo desde la niñez y la adolescencia son importantes para prevenir el consumo de drogas.

Ficha informativa 8: Estrategias de prevención del consumo de drogas

La prevención del consumo de drogas es un conjunto de acciones dirigidas a evitar o reducir el consumo no médico de sustancias psicoactivas (drogas), disminuir las situaciones de riesgo y/o limitar los daños asociados al uso de estas sustancias.

Para realizar acciones de prevención en la sociedad se puede comenzar con el fomento de actividades habituales que permitan la participación, integración y coordinación. Esto puede generar que no sólo uno, sino varios actores intervengan en la identificación y ¿por qué no? en la solución de problemas normales, o bien, en un programa de prevención de adicciones.

Las acciones de prevención que se pueden aplicar en cualquier comunidad, son de tipo universal, ya que se dirigen a toda la población. Existe también la prevención selectiva, que es el conjunto de acciones dirigidas a ciertos grupos de la población que han sido identificados como sujetos en “alto riesgo” para el abuso de sustancias tóxicas y la prevención indicada, la cual dirige sus acciones hacia aquellos sujetos que han experimentado con drogas y muestran conductas problemáticas asociadas con el abuso de sustancias, estos individuos requieren de programas de prevención especiales.

La prevención universal representa una oportunidad para el trabajo social o comunitario, su objetivo es posponer o prevenir el abuso de drogas en los individuos a partir del acercamiento a la información específica y actualizada; además de promover el desarrollo de habilidades necesarias que contrarresten el problema de las adicciones.

Prevención universal

Es el conjunto de actividades que se diseñan y aplican para abarcar a todas las personas de la población en general.

Los programas de prevención universal se enfocan al mejoramiento ambiental, al establecimiento de habilidades de resistencia personales y al fortalecimiento de otros aspectos positivos en la población participante.

La prevención universal es abierta, es decir, que promueve la participación de todas las personas en general, puesto que no implica la formación de “grupos especiales” que presenten algunas características en particular relacionadas con el abuso de drogas.

Características de la prevención universal

- Sus actividades son para toda la población en general, ejemplo: las campañas en medios de comunicación
- Pretende retardar o prevenir el consumo de drogas
- Sus acciones pueden requerir de menos tiempo y esfuerzo por parte de los participantes
- Es más barata
- Es difícil medir sus impactos

¿Cómo se pueden impulsar acciones de prevención en la comunidad?

- Identificar y acercarse a las redes de apoyo comunitarias como son los centros de salud, deportivos, culturales, escuelas, instituciones que trabajen con los jóvenes o para los jóvenes
- Establecer contacto con los responsables en cada uno de ellos para conocer los programas que están dirigidos a los jóvenes
- Solicitar apoyo, propiciar la coordinación
- Promover actividades con el apoyo de instituciones y de otros compañeros para el uso adecuado del tiempo libre, impulso del deporte y la recreación, promoción de actividades culturales y lúdicas, trabajo en equipo y comunitario como:
 - Torneos deportivos
 - Eventos culturales, conciertos, obras de teatro, teatro guiñol, exposiciones, etc
 - Concursos de baile, pintura, carteles, obras de teatro
 - Rescate y mantenimiento de espacios para los jóvenes: salones, parques, canchas
 - Servicio comunitario: apoyo a personas de la tercera edad, grupos vulnerables, etc.

¿Qué son las redes comunitarias?

Las redes son espacios sociales de convivencia y conectividad donde hay interacción. Son dinámicas y las conforman sujetos de la misma sociedad. Una red puede compartir las mismas necesidades y problemas; una forma de organización social, hay vínculos, es un tipo de organización.

Las redes primarias son la familia y los amigos, éstas funcionan como proveedoras de compañía y apoyo.

Las redes secundarias se encuentran en un marco institucionalizado, es decir, personas que sin tener alguna relación o vínculo pueden aportar, ofrecer, brindar, etc., algún servicio, información, apoyo, tratamiento, orientación, capacitación, profesionalización, etc.

Una red secundaria la pueden constituir grupos de individuos en la escuela (grupos de padres), centros de salud, culturales, deportivos, clubes, asociaciones, grupos de autoayuda, religiosos, servicio comunitario, hospitales y muchas instituciones tanto públicas como sociales que pueden apoyar en la prevención o en el tratamiento de las adicciones.

Anexo

Ejercicio: Mitos y realidades de las drogas

1. El cigarro sólo daña al que fuma.
 Realidad Mito
2. Fumar de vez en cuando, no es adicción.
 Realidad Mito
3. El cigarro te hace ver atractiva o atractivo.
 Realidad Mito
4. Es importante enseñarles a los niños a beber desde chicos.
 Realidad Mito
5. Hay gente que bebe en exceso y no se emborracha o no le hace daño. Si tomo poco, puedo manejar sin riesgos .
 Realidad Mito
6. Beber los fines de semana no hace daño.
 Realidad Mito
7. Si se mezcla alcohol con las bebidas energizantes, no se sube.
 Realidad Mito
8. La marihuana no hace daño porque es natural, es peor el tabaco.
 Realidad Mito
9. Consumir cocaína una vez no implica riesgo.
 Realidad Mito
10. Las drogas de diseño (éxtasis o tachas, elevadores, hielo, corazones, píldora del amor) son menos peligrosas y no causan adicción.
 Realidad Mito
11. Los inhalables son sustancias que sólo dañana a los que consumen diario.
 Realidad Mito
12. Dejar las drogas es fácil.
 Realidad Mito

Glosario

Asertividad. Factor protector ante el uso de drogas. Es la habilidad o conjunto de habilidades personales que se desarrollan a partir de la comunicación abierta, expresividad, toma de decisiones y resistencia a la presión grupal. Aserción es la acción y efecto de afirmar una cosa, por tanto, actuar asertivamente significa expresar, en el momento oportuno, las propias creencias, sentimientos y deseos de forma directa y honesta, fortaleciendo una convivencia sana, que permita expresar ideas, sentimientos y convicciones, tales como el rechazo al consumo de drogas.

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

Comunicación. Serie de comportamientos verbales y no verbales (posturas, ademanes, señas, gestos, tono de voz, etc.) que tienen como objetivo la expresión de pensamientos y sentimientos y que hacen factible la interacción social.

Comunidad. Es un grupo o conjunto de individuos que comparten elementos en común, tales como un idioma, costumbres, valores, tareas, visión del mundo, edad, ubicación geográfica (un barrio por ejemplo), estatus social, roles. Por lo general en una comunidad se crea una identidad común mediante la diferenciación de otros grupos o comunidades (generalmente por signos o acciones), que es compartida y elaborada entre sus integrantes y socializada. Generalmente, una comunidad se une bajo la necesidad o meta de un objetivo en común.

Consumo experimental. Corresponde a situaciones de contacto inicial con una o varias sustancias que puede continuar o abandonarse en el consumo. La adolescencia es la etapa donde con mayor frecuencia surge este tipo de consumo, aunque un alto porcentaje no reincide. Las motivaciones pueden ser varias: curiosidad, presión del grupo, atracción de lo prohibido y del riesgo, búsqueda del placer, de lo desconocido, así como la disponibilidad de drogas.

Consumo habitual . Supone la utilización frecuente de la droga. Esta práctica puede conducir a otras formas de consumo y a la adicción, dependiendo de la sustancia, la frecuencia con que se emplee, las características de la persona, su entorno, etc. Entre las motivaciones para mantener el uso frecuente de drogas están: intensificar las sensaciones de placer; necesidad de pertenencia en grupo, de reconocimiento, mitigar la soledad, aburrimiento, ansiedad; reafirmar independencia o aversión hacia la sociedad y reducir el hambre, frío, debilidad o cansancio.

Dependencia física. Estado caracterizado por la necesidad que tiene el cuerpo de seguir experimentando los efectos de alguna sustancia cuando se suspende el uso de la misma.

Dependencia psicológica. Compulsión para usar de forma frecuente drogas a fin de experimentar supuestas sensaciones “agradables” (placer, euforia) y evitar o disminuir el “malestar” que provoca no consumirlas.

Drogadicción. Estado psíquico y a veces físico resultante de la interacción entre un organismo vivo y un producto psicoactivo, que se caracteriza por alterar la conducta y otras reacciones que incluyen un deseo incontrolable de consumir droga, continua o periódicamente, a fin de experimentar nuevamente sus efectos psíquicos y tratar de evitar el malestar de su privación.

Drogas ilegales. Son las sustancias que no están reguladas o permitidas; su consumo, venta y distribución es un delito federal, por ejemplo, marihuana, cocaína, etcétera.

Drogas legales. Son las sustancias cuyo consumo, venta y distribución están permitidos por la ley. Las de mayor uso son el alcohol y el tabaco.

Estilo de vida. Conjunto de hábitos que identifican a una persona o bien a un grupo, a través de lo que hacen, piensan o expresan en su cotidianeidad. Se generan en la familia, escuela y otros ámbitos sociales. Son susceptibles al cambio, ya que se definen a partir de las características de la persona, el tipo de interacciones sociales que establece y las condiciones del medio en que vive.

Factor de protección. Atributo o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que inhibe, reduce o atenúa la probabilidad de uso y/o abuso de drogas o la transición en el nivel de implicación con las mismas.

Factor de riesgo. Atributo y/o característica individual, condición situacional y/o ambiental que incrementa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas (inicio) o una transición en el nivel de implicación con las mismas. Los factores de riesgo se pueden agrupar en biológicos, sociales, percibidos, de personalidad y conductuales.

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

Habilidades para la vida. Conjunto de destrezas que funcionan como factor de protección ante el uso de drogas. Son patrones cognitivo-conductuales que facilitan el desarrollo eficiente del individuo en sus ámbitos de acción, y le permiten enfrentar en forma efectiva los retos de la vida cotidiana. Las principales habilidades para la vida son cognoscitivas, emocionales y sociales, entre las que se incluyen: solución de problemas, destrezas para el manejo y expresión de afectos, de comunicación y negociación, etc.

Herramienta. Insumo que apoya y facilita la operación de acciones preventivas para poder llegar con mayor eficacia a su objetivo.

Información. Es un fenómeno que proporciona significado o sentido a las cosas, e indica mediante códigos y conjuntos de datos los modelos del pensamiento humano. La información, por tanto, procesa y genera el conocimiento humano. Aunque muchos seres vivos se comunican transmitiendo información para su supervivencia, la diferencia de los seres humanos radica en su capacidad de generar y perfeccionar tanto códigos como símbolos con significados que conforman lenguajes comunes útiles para la convivencia en sociedad.

Objetivo. Finalidad, logros o efectos directos y evaluables que se alcanzan a través de la investigación o intervención. Pueden ser generales o específicos. El objetivo general es un enunciado que indica cuál es la meta central y última de una investigación o programa; de éste se derivan los específicos o particulares. Los objetivos específicos son enunciados que señalan aquellas acciones concretas a desarrollar para llegar al cumplimiento de un objetivo general. Deben cumplir con el criterio de mensurabilidad (medible) claridad, pertinencia, factibilidad y trascendencia.

Prevención. Conjunto de acciones dirigidas a evitar o reducir el consumo de sustancias psicoactivas, disminuir situaciones de riesgo y limitar los daños asociados al uso de dichas sustancias.

Red social. Conjunto de individuos y/o grupos (nodos), y las relaciones que éstos tienen entre sí (enlaces); cuantos más enlaces existan entre los diferentes miembros de la red, ésta será más dinámica. Es un sistema abierto y en reconstrucción permanente, con pocas reglas formales (pero con numerosas formas de organización e intercambio de información y apoyo), que involucra a conjuntos que se identifican a partir de sus experiencias, necesidades y problemas, y que se organizan para potenciar u optimizar sus recursos hacia un objetivo común.

Resiliencia. Capacidad y condición de los individuos y sus ambientes para mantenerse sanos y reaccionar o recuperarse de manera positiva, incluso estando inmersos en situaciones desfavorables. Un sujeto resiliente es capaz de optimizar su equipamiento psicológico y social para adaptarse positivamente a los cambios, demandas y eventos adversos de la vida.

Rehabilitación. Proceso que ofrece modalidades terapéuticas acordes a las necesidades individuales y sociales de quienes abusan de las drogas. Incluye una amplia gama de acciones como la detección y canalización temprana de casos de abuso en el consumo; la atención de los trastornos físicos y psicológicos asociados al uso de sustancias; diversos abordajes terapéuticos para el adicto y su familia; desintoxicación y manejo médico de los síndromes de supresión, así como medidas de apoyo al proceso de abandono del uso de drogas, prevención de recaídas y de reinserción familiar y social para lograr un estilo de vida positivo.

Salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. También puede definirse como el nivel de eficacia funcional o metabólica de un organismo tanto a nivel micro (celular) como en el macro (social). En 1992 un investigador agregó a la definición de la OMS: “y en armonía con el medio ambiente”, ampliando así el concepto.

Síndrome de abstinencia. Conjunto de síntomas y signos psíquicos y físicos que surgen al interrumpir o disminuir de forma abrupta el consumo de una droga de la que se depende físicamente.

Tolerancia. Adaptación del organismo a la administración habitual de ciertas sustancias. Como consecuencia de esta reacción defensiva, se hace necesario aumentar la dosis para experimentar los mismos efectos.

Técnica. Proceso y movimiento didáctico que fomenta la interacción del conjunto de los integrantes de un grupo, en un lugar y tiempo determinados.

Tratamiento. Conjunto de acciones cuyo objetivo es lograr la abstinencia y, en su caso, la reducción del consumo de las sustancias psicoactivas, minimizar los riesgos y daños que implican el uso o abuso de éstas, abatir los padecimientos asociados al consumo, e incrementar el grado de bienestar físico, mental y social, tanto del que usa, abusa o depende de ellas, como de su familia.

Referencias bibliográficas

Alvira, F. (2001). *Manual para la elaboración y evaluación de programas de prevención del abuso de drogas*. España: Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid.

Arellánez, J. (1999). *Modelos y métodos para la evolución de programas de prevención del uso de drogas*. México: Centros de Integración Juvenil.

Becoña, E. (1999). *Bases teóricas que sustentan los programas de prevención*. España: Universidad de Santiago de Compostela.

Becoña, E. (2002). *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*. Madrid: Ministerio del Interior, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Bellack, A. (1980). *Behavioral assesment of social skills. Research and practice training*. New York: Plenum Press.

CIJ, *Cómo proteger a tus hijos contra las Drogas*.

CIJ, *Drogas las 100 preguntas más frecuentes*.

CIJ, *Habilidades para la vida. Guía para educar con valores*.

CIJ (2004). *Cuaderno de apoyo para la asesoría a voluntarios técnicos, estudiantes en servicio social, prácticas y promotores preventivos*. Documento de circulación interna. México: Centros de Integración Juvenil.

CIJ (2004). *Seminario preventivo de octubre*. Documento de circulación interna. México: Centros de Integración Juvenil.

CIJ (s/f) *Manual de procedimientos para la evaluación del programa preventivo y materiales de apoyo de Centros de Integración Juvenil*. México: Centros de Integración Juvenil.

CIJ (s/f) *Procedimiento para el desarrollo de proyectos piloto*. Documento de circulación interna. México: Centros de Integración Juvenil.

CONADIC, CIRT, CIJ y COFEPRIS, *Prevención de Adicciones-Guía para el Comunicador*.

CONADIC, (2001) *Programas de acción: Adicciones. Alcoholismo y Abuso de Bebidas Alcohólicas*.

Dorsch, F. (1994). *Diccionario de psicología*. Barcelona: Herder.

Escamez, J. (2000). *Drogas y escuela. Una propuesta de prevención*. Madrid: Dykinson.

Generalitat V. (2003). Consellería de Benestar Social. Consellería de Cultura/Educació. *¡Ordago!. El desafío de vivir sin drogas. Evaluación de la aplicación en la Comunidad Valenciana*. España: Generalitat Valenciana: Consellería de Benestar Social. Consellería de Cultura/Educació.

Hawkins, J., Catalano, D. y Miller, J. (1992). "Risk and protective factor for alcohol and other drug problems in adolescents and early adulthood: Implications for substance abuse prevention". *Psychological bulletin* 112 (1) 64 -105.

Kazdin, A. (1996). *Modificación de la conducta y sus aplicaciones prácticas*. México: Manual Moderno.

Kelly, J. (s/f) *Entrenamiento en habilidades sociales*. España: Desclée de Brouwer.

Kerlinger, F. y Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales*, trad. Pineda, L. y Mora, I. México: McGraw-Hill.

Kotliarenco Ph. D. María Angélica, Cáceres Irma, Fontecilla Marcelo, OPS, (julio, 1997). *Estado en arte de la resiliencia, OPS*.

Kröger, Ch., Winter, H. y Shaw, R. (1998). *Guía para la evaluación de las intervenciones preventivas en el ámbito de las drogodependencias. Manual para responsables de planificación y evaluación de programas*. Múnich: Institut für Therapieforschung, EMCDDA-OEDT.

Lamas, M. (2002). *Cuerpo: diferencia sexual y género*. México: Taurus.

Lamas, M. (2003). *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*. México: Miguel Ángel Porrúa / Programa Universitario de Estudios de Género.

Leena Mangrulkar, Cheryl Vince Whitman, Marc Posner (2002). *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes, Organización Panamericana de la Salud, División de Promoción y Protección de la Salud, Programa de Salud Familiar y Población Unidad Técnica de Adolescencia*.

Mangrulkar, L., Ch. Vince y M. Posner, *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable*

Montesinos, R. (comp.) (2005). *Masculinidades emergentes*. México: Miguel Ángel Porrúa / UAM.

Munist Mabel, Dra., Santos Hilda, Lic., Kotliarenco María Angélica, Dra., Suárez Ojeda Elbio Néstor, Dr., Infante Francisca, Lic. Grotberg Edith, Dra. (Septiembre de 1998) *Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes, OPS*.

NIDA (s/f) *Cómo prevenir el abuso de drogas en los niños y los adolescentes. Una guía con base científica para padres, educadores y líderes de la comunidad*. National Institute of Drug Abuse. National Institutes of Health. US Department of Health and Human Services. Niños y adolescentes, Organización Panamericana de la Salud, 2001

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, para la Prevención, Tratamiento control de las Adicciones.

Pizarro, E. y Crespo, N. (2000). *Inteligencias múltiples y aprendizajes escolares*. Argentina.

Riso, W. (1988). *Entrenamiento Asertivo. Aspectos conceptuales, evaluativos y de intervención*. Medellín: Rayuela.

Rosales, M. (1993). *La estadística en la investigación biológica. Conferencia presentada en el I Congreso Estatal de Biología*. Guadalajara. [Documento WWW]. URL <http://ecologia.uat.mx/biotam/v6n1/art6.html> (Octubre 2 de 2007).

Sánchez A. (1999). *Modelo preventivo de Centros de Integración Juvenil* (Marco referencial de información, orientación y capacitación). México: Centros de Integración Juvenil.

Solís L. (2006). *El modelo de prevención de los Centros de Integración Juvenil*. Documento de circulación interna. México: Centros de Integración Juvenil.

Solís. L. (2003). Modelo de prevención de CIJ. En: Belsasso, G. (ed.), *Modelos preventivos* (pp. 6–13). México: CONADIC – Secretaría de Salud.

Manual para el capacitador
Mitos y realidades de las drogas
Se terminó de imprimir en diciembre de 2009
con un tiraje de 7,095 ejemplares.

Orientación en adicciones
Lada 01 800 911 2000



www.gobiernofederal.gob.mx

www.conadic.gob.mx