



A. ¿Qué son las drogas?

Las drogas son sustancias naturales o sintéticas que al ser ingeridas por una persona, pueden producir cambios psicológicos, físicos (orgánicos) y emocionales. Aunque algunas son utilizadas con fines médicos, para el tratamiento, prevención y diagnóstico de algunas enfermedades, gran parte de estas sustancias son utilizadas de maneras que causan daño a la integridad de la persona que las utiliza y de quienes están a su alrededor.

Como se dijo anteriormente, todas las drogas producen uno o varios cambios físicos y psicológicos. Sin embargo, no todas las drogas generan adicciones, únicamente lo podrían hacer aquellas que son llamadas “psicoactivas”, es decir, las que afectan el sistema nervioso central (lo estimulan o lo “deprimen”), y que pueden generar abuso y dependencia por parte de la persona que las ingiere.

Se cataloga como “uso de drogas” el consumo que no ha provocado daños físicos o psicosociales en el individuo. El “abuso” de estas sustancias ya implica un nivel de riesgo y un malestar importantes en la persona. Cuando se habla del abuso, se entiende que se encuentran presentes consecuencias físicas, sociales y psicológicas en la persona.

La dependencia (o adicción) supone un deterioro significativo y un malestar importante en el sujeto. Conlleva un desarrollo significativo de la tolerancia a la droga (es decir, se desarrolla una necesidad constante de incrementar las dosis utilizadas para lograr el efecto deseado, pues al utilizar las mismas dosis los efectos de la droga disminuyen), una pérdida de control sobre el consumo, una reducción de las actividades sociales, laborales o recreativas, e incluye dedicar mucho tiempo a conseguir, consumir y recuperarse de los efectos del consumo.

Cabe aclarar que en el período de la adolescencia, no siempre se dan adicciones instauradas como tales, lo que es más común es que exista una conducta de abuso, pero de ahí a la adicción, especialmente durante la adultez, la transición puede ser rápida.

La adicción puede darse en dos niveles, no excluyentes uno del otro: dependencia física y dependencia psicológica. La dependencia física se da cuando el cuerpo de una persona necesita de la droga para desenvolverse cotidianamente. Este tipo de dependencia se relaciona con el desarrollo de la tolerancia a esta sustancia, pero su característica fundamental es que cuando se deja de consumir la droga, se presenta el “síndrome de supresión”, el cual es un estado de alteración física, conductual y emocional que sigue a la suspensión del uso de la droga.

Aunque las características de este síndrome dependen del tipo y la cantidad de droga que se haya consumido y las condiciones físicas de la persona, en general, se caracteriza por perturbaciones en el sueño, el apetito, fatiga permanente, ansiedad y depresión.

La dependencia psicológica se presenta cuando la persona busca el uso compulsivo de la droga que consume, pues experimenta un estado de placer que le exige la administración regular de esta sustancia y le hace sentir que no puede dejar de consumir. También se genera cuando la persona piensa y siente que solo con la droga puede enfrentar algunas situaciones de su vida.

B. Incidencia del consumo de drogas entre los y las adolescentes.

Al pensar en cuán significativo es el uso de drogas dentro de la población adolescente, llama la atención el hecho de que muchos adolescentes suelen expresar que “todo el mundo fuma”, “todo el mundo toma” o “todo el mundo

consume drogas”. Estas expresiones dan a entender que el uso de sustancias se ha puesto de moda, y que por tanto, el consumo se justifica en un “si todos lo hacen, ¿porqué yo no?”, dejando expresado entre líneas que “no puede ser tan malo entonces”, o bien, “que si todos lo hacen, es porque debe ser normal”, o hasta “bueno”. Estar fuera de esta supuesta normativa social, podría implicar una creencia, ya sea real o imaginaria, de que el rechazo por ello ocurriría.

A pesar de esta concepción popular bastante generalizada, lo cierto en todo esto, es que la mayor parte de los y las adolescentes no suelen tomar, fumar ni consumir drogas. Inclusive, aunque existe un importante porcentaje de adolescentes que ha probado alguna vez alguna de estas drogas, este porcentaje no llega a alcanzar nunca la mayoría, es más, ni tan siquiera en “la mitad” en el consumo de tabaco y drogas. En el caso del alcohol, este porcentaje alcanza cifras más altas, pero que descienden significativamente al hablar de un consumo regular.

A continuación se presentan los resultados que demuestran en la “Encuesta Nacional sobre Conductas de Riesgo en los y las Adolescentes de Costa Rica” (2001), realizada por el Programa Atención Integral de la Adolescencia, lo expresado anteriormente.

Consumo de Tabaco

Únicamente 5.6% del total la población de 10 a 12 años y 11 meses ha probado alguna vez un cigarrillo. Entre las mujeres de estas edades el porcentaje es de 5.1%, y entre los hombres asciende ligeramente a 6.2%. El porcentaje de quienes reportaron continuar fumando, es aún menor, pues desciende a 0.3%, tanto entre los hombres como entre las mujeres.

En la población de 13 a 17 años y 11 meses, se señala que es 34.3% del total, el porcentaje correspondiente a adolescentes que han fumado alguna vez un cigarrillo completo. Entre las mujeres, el porcentaje correspondiente es de 28.2% y entre los hombres asciende significativamente a 40.1%. Sin embargo, como se puede comprobar, estos porcentajes no alcanzan nunca la categoría de “mayoría”, y descienden de manera importante ante la pregunta de si se continúa fumando actualmente: únicamente 14.9% de la población total dice hacerlo, 20.6% de los hombres y 8.9% de las mujeres.

Consumo de Alcohol

En la población de 10 a 12 años y 11 meses de edad, 16% expresa haber probado alguna bebida alcohólica, 13.8% de las mujeres, y 18.2% de los hombres. Pero al preguntar si el consumo continuaba haciéndose regularmente (al menos una vez por semana), el porcentaje desciende a 0.9% del total, para un correspondiente 0.3% de las mujeres y 1.4% de los hombres.

En los y las adolescentes de 13 a 17 años y 11 meses, se reporta que 62.6% de la población ha probado alguna vez alguna bebida alcohólica, siendo similares los porcentajes según sexo: 63.9% de los hombres y 61.4% de las mujeres. Sin embargo, al preguntarse por un consumo regular, únicamente un 11.1% de la población total dice tenerlo, presentándose en 8.6% de las mujeres y 13.5% de los hombres.

Consumo de sustancias ilegales

En los y las adolescentes de 10 a 12 años y 11 meses, los porcentajes son poco significativos, pues es 0.5% de la población total, quien reporta haber probado alguna vez alguna droga, presentándose un 0.7% de las mujeres y un 0.35% de los hombres. En este caso, no se indagó si el consumo se continuó regularmente.

En la población entre los 13 y 17 años y 11 meses, se encontró que 8.9% del total había probado alguna vez alguna droga, presentándose 5.1% de las mujeres y 12.5% de los hombres. En esta población, el porcentaje referido a adolescentes que continuaron consumiendo es relativamente bajo, pues corresponde a un 2.2% del total.

C. ¿Cómo actúan las drogas en el cuerpo humano? ¹

Al momento de ser introducidas al cuerpo humano, las drogas atraviesan por un proceso que consta de cuatro momentos: la absorción de la droga por el cuerpo, la distribución de la droga en el cuerpo, la biotransformación y la eliminación de la droga (Souza y Machorro, M.; Guisa, V.; Barriga, L.D.; y Sánchez, R., 1997).

La absorción, se refiere al proceso por el cual la droga, a través de los tejidos, pasa al torrente sanguíneo. Cuando se administra una droga, se debe tener claro la ruta de administración (vía oral, vía rectal, inyección - intravenosa, intramuscular o subcutánea -, inhalación, absorción a través de la piel, absorción a través de las membranas mucosas), la dosis (cantidad), y la forma de la dosis (en líquido, tableta, cápsula o inyección), la presencia de alimento en el estómago, el nivel de acidez del aparato digestivo, entre otros, pues con estos datos se puede determinar la concentración de esta sustancia en la sangre y con ello la intensidad de los efectos durante un determinado período de tiempo (Julien, 1998; Souza y Machorro, M.; Guisa, V.; Barriga, L.D.; y Sánchez, R., 1997).

En este sentido, la velocidad con que el cuerpo absorbe la droga, se ve mediatizada por la interacción de los factores antes mencionados.

La distribución de la droga por el cuerpo depende de varios factores a la vez, tales como las características físicoquímicas de la droga, el gasto cardíaco y la circulación de la sangre (Souza y Machorro, M.; Guisa, V.; Barriga, L.D.; y Sánchez, R., 1997). Así por ejemplo,

“los medicamentos con alta liposolubilidad [solubles en las grasas] ... cruzan con facilidad las membranas celulares y llegan con rapidez al corazón, cerebro, hígado, riñones y otros tejidos altamente irrigados, aunque se distribuyen con mayor dificultad en los músculos, y más lentamente aún en el tejido graso del organismo. De modo que los fármacos que no atraviesan con facilidad las membranas celulares se distribuyen en términos generales de manera restringida”. (p. 40)

Es una pequeña proporción del total de droga que contiene el cuerpo, la que entra luego a interactuar con los receptores corporales. El resto de dicha sustancia circula en diferentes áreas del cuerpo, ocasionando lo que serían los efectos secundarios. Las membranas del cuerpo que se ven involucradas en la distribución de las drogas son: las membranas de las células, las paredes de los vasos capilares del sistema circulatorio, la barrera de sangre del cerebro y la barrera de placenta.

La biotransformación de la droga ocurre en las células del hígado, sitio donde se llevan a cabo los procesos metabólicos ayudados por enzimas. También intervienen en esta acción el plasma sanguíneo, la función del sistema renal y el aparato gastrointestinal. Gracias a este proceso, las características de la droga son modificadas para producir su inactivación y eliminación (Souza y Machorro, M.; Guisa, V.; Barriga, L.D.; y Sánchez, R., 1997).

¹ En este punto se plantean generalidades de la interacción de las sustancias psicoactivas con el cuerpo del ser humano. Dado que no es objetivo del presente documento profundizar en este tema, si se requiere más información, se debe acudir a bibliografía de consulta.

La eliminación de la droga del cuerpo ocurre principalmente por medio de la orina. Solamente las drogas que el intestino no absorbe, así como los productos residuales de otras drogas que se eliminan por la bilis, se desechan del cuerpo a través de las heces. Por su parte, el sudor, la saliva y la respiración resultan vías de poco significado para la eliminación final de las drogas (Souza y Machorro, M.; Guisa, V.; Barriga, L.D.; y Sánchez, R., 1997).

Pese a que existen ciertos factores que inciden en la velocidad de eliminación de la sustancia (como factores genéticos, edad, sexo, peso), esta velocidad no se acelera ni se retarda, sino que es constante.

En el proceso de absorción, distribución, metabolización y eliminación de una droga en el cuerpo, se puede hacer referencia a las interacciones de la droga con los receptores del sistema nervioso central responsables de producir el efecto característico de la droga en el cuerpo. Estas son reacciones de índole químico y físico. Para comprenderlas, se debe tomar en cuenta que las sustancias químicas transmiten información dentro de los organismos, y esto lo hacen por medio de transmisores contenidos en el sistema nervioso, cada uno de los cuales actúa con una parte de la célula llamada receptor. Esto implica células que liberan la sustancia y moléculas que detectan su presencia, en un proceso llamado transmisión sináptica (Carlson, s.f.) y que responde al contacto virtual que se lleva a cabo entre dos o más neuronas.

En este proceso, las moléculas de una droga psicoactiva, se unen con receptores específicos de la neurona, lo cual ocasiona cambios en la neurona que resultan en la respuesta farmacológica característica del uso de drogas (Julien, 1998).

D. ¿Cómo se clasifican las drogas psicoactivas?

En la actualidad se comercializan muchos tipos de drogas y existen diversos criterios para la clasificación de las mismas, entre ellos: el origen de las mismas, el uso terapéutico, el mecanismo de acción, el efecto sobre el organismo, la estructura química o farmacológica, y el estado legal.

Para efectos del presente apartado se tomarán únicamente las últimas tres clasificaciones:

Clasificación según sus efectos sobre el organismo:

Al clasificar las drogas, se debe tomar en cuenta que estas sustancias psicotrópicas generan distintos efectos en el Sistema Nervioso Central (SNC), debido a las propiedades químicas y farmacológicas que tienen. Según Souza y Machorro, M.; Guisa, V.; Barriga, L.D.; y Sánchez, R. (1997) una clasificación de gran utilidad es la planteada por NIDA (National Institute of Drug Abuse) la cual determina que los fármacos pueden tener efectos estimulantes o depresores de las funciones del SNC, “provocando ya sea efectos sedantes o de alertamiento en mayor o menor medida” (p.30).

En este sentido, se puede clasificar las drogas en depresoras, estimulantes o alucinógenas:

a) Depresoras: estas drogas se unen al receptor y bloquean o inhiben las funciones del mismo. Se le llaman sustancias depresoras del sistema nervioso, pues causan efectos tales como disminuir el estado de alerta hacia el ambiente, reducir la respuesta a la estimulación sensorial, reducir el funcionamiento cognitivo, disminuir la espontaneidad y reducir la actividad física. Entre estas se encuentran: alcohol, sedantes, hipnóticos, ansiolíticos, disolventes volátiles y opiáceos como opio, morfina, heroína, entre otros.

- b) Estimulantes:** las drogas de este tipo al unirse al receptor, producen acciones que simulan o potencian las funciones del transmisor. Además actúan bloqueando la inhibición o produciendo excitación directa en las neuronas. Se les llaman sustancias estimulantes del sistema nervioso, pues cambian el humor, produciendo euforia, incrementa el estado de alerta, reducen la fatiga, producen un sentimiento de mucha energía, disminuyen el apetito y quitan el aburrimiento. Algunos de sus efectos secundarios pueden ser ansiedad, insomnio e irritabilidad. Entre las drogas estimulantes se puede mencionar la cocaína y anfetaminas.
- c) Alucinógenos:** Estas son sustancias naturales o fabricadas químicamente, que alteran la percepción, el pensamiento, la orientación y la memoria y en algunos casos producen comportamientos similares a los que se observan en los pacientes psicóticos. Los efectos de los alucinógenos, suelen notarse unos veinte o treinta minutos después de haber sido ingeridos. Anteriormente se les llamaba psicodélicos. Algunas de estas drogas son: LSD y el grupo de cannabinoides (como la marihuana).

Clasificación farmacológica de las drogas de abuso más frecuentes:

TIPO	NOMBRE COMERCIAL	DURACIÓN DE EFECTOS	VÍAS DE ADMINISTRACIÓN
OPIÁCEOS			
Opio		2-6 horas	Oral y fumada
Morfina		3-6 horas	Oral, fumada e inyectada
Heroína		3-6 horas	Oral, aspirada, fumada e inyectada
Meperidina	Demerol	3-6 horas	Oral e inyectada
Codeína	Coderit	3-6 horas	Oral e inyectada
Difenoxilato	Lomotil	6-8 horas	Oral
Fentanyl	Fentanest	1-1.5 horas	Inyectada
Nalbufina	Nubain	5-8 horas	Inyectada
Propoxifeno	Darvón	4-5 horas	Oral e inyectada
SEDANTES, HIPNÓTICOS Y ANSIOLÍTICOS			
Barbitúricos	Pentobarbital	1-16 horas	Oral e inyectada
Benzodiacepinas	Valium Tranxene	4-8 horas	Oral e inyectada
Buspirona	Buspar	6 horas	Oral
SIMPATICOMIMÉTICOS ANFETAMINAS			
Cocaína (crak)		1-2 horas	Fumada, inyectada y aspirada
Anfetaminas	Dexedrina	2-4 horas	Oral e inyectada
Metanfetaminas	Ice, Éxtasis, Cristal	4-24 horas	Oral y fumada
Biperiden	Akineton	4 horas	Oral e inyectada
Trihexifenidil	Artane	4 horas	Oral
Metilfenidato	Ritalin	2-4 horas	Oral e inyectada
Otros	Tenuate, Dospan, Ionamin, Esbelcaps	2-4 horas	Oral e inyectada
ALUCINÓGENOS			
LSD 25		8-12 horas	Oral
Fenilciclídina		8-12 horas	Oral, fumada e inyectada
Psilocibina	Hongos	2-3 horas	Oral
Mezcalina	Peyote	8-12 horas	Oral
Ololiuqui	Maravilla	Días/horas	Oral y aspirada
CANNABIS			
Mariguana		2-4 horas	Oral y fumada
Hashish		2-4 horas	Oral y fumada

ALUCINÓGENOS			
LSD 25		8-12 horas	Oral
Fenilciclídina		8-12 horas	Oral, fumada e inyectada
Psilocibina	Hongos	2-3 horas	Oral
Mezcalina	Peyote	8-12 horas	Oral
Ololiuqui	Maravilla	Días/horas	Oral y aspirada
CANNABIS			
Mariguana		2-4 horas	Oral y fumada
Hashish		2-4 horas	Oral y fumada
DISOLVENTES VOLÁTILES			
Naftaetilacetato		1-2 horas	Inhalación
Metiletilisobutelino		1-2 horas	Inhalación
Acetona, Benzol		1-2 horas	Inhalación
Tricloretileno		1-2 horas	Inhalación
Tolueno		1-2 horas	Inhalación
Benceno, Xileno		1-2 horas	Inhalación

Fuente: Souza y Machorro, M.; Guisa, V.; Barriga, L.D.; y Sánchez, R. (1997)

Clasificación según el estado legal:

En nuestro país existe la Ley N 7223 desde mayo de 1991, la cual es conocida como “La Ley de Psicotrópicos”. Esta ley pretende regular el uso, tráfico y comercialización de estupefacientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado y fiscalizar las actividades relacionadas con las mismas. De acuerdo con esta ley, se ha clasificado el uso y comercialización de drogas en dos categorías: lícita (o legal) e ilícita (o ilegal).

Las drogas lícitas, son sustancias que aunque en muchos casos son psicoactivas, y por tanto con efectos importantes sobre el organismo del individuo, son aceptadas social y culturalmente o bien, prescritas por un/a médico. Corresponden a este tipo de drogas la cafeína, el tabaco, el alcohol y los medicamentos bajo prescripción médica.

Con respecto a estos últimos, cabe aclarar que, no todos los fármacos o medicamentos contienen sustancias psicoactivas, pero que cuando así lo hacen, es necesario que el o la médico tenga el cuidado de valorar la vulnerabilidad del paciente a generar una dependencia y tomar las medidas del caso, previniendo al mismo de cualquier tipo de abuso de la sustancia y monitoreando los efectos que el fármaco vaya teniendo sobre la persona.

Con respecto al consumo y comercialización del tabaco y del alcohol, cabe aclarar que aunque este sea catalogado como legal, es ilegal su venta a personas menores de 18 años.

Las drogas ilícitas, son sustancias psicoactivas cuyo uso es prohibido por la peligrosidad en su uso y en su abuso. No son aceptadas social ni culturalmente y se incluyen los medicamentos que no son utilizados bajo prescripción médica. Entre las drogas ilegales se encuentran la marihuana, la cocaína, la heroína, los ácidos, etc.

También la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades, CIE-10, realiza una clasificación de las drogas a partir de los Transtornos Mentales y del Comportamiento que producen (citada por Souza y Machorro, M.; Guisa, V.; Barriga, L.D.; y Sánchez, R., 1997). La clasificación de las drogas que propone la CIE-10 es la siguiente:

- a) Alcohol etílico
- b) Opiáceos
- c) Marihuana
- d) Sedantes, Hipnóticos y Ansiolíticos
- e) Cocaína
- f) Anfetamínicos (Simpaticomiméticos)
- g) Cafeína (Xantinas)
- h) Alucinógenos
- i) Fenilciclidina, PCP
- j) Nicotina (Tabaco)
- k) Disolventes volátiles.

Basados en esta clasificación, se puede proponer lo siguiente con respecto a los efectos de las drogas:

Alcohol etílico:

El alcohol es una droga legal y socialmente aceptada. Se encuentra presente en bebidas como cerveza, guaro, ron, vino, whiskey, etc., y en medicamentos para la tos. Es un depresor del sistema nervioso central.

Sus efectos dependen de diversos factores, entre ellos el volumen corporal, el sexo, la edad, la frecuencia con que se consuma, las cantidades que se ingieran, etc. Al ser el alcohol un inhibidor del sistema nervioso, este bloquea funciones de la corteza cerebral que están ligadas al control de los valores morales, por lo que entre sus efectos está la desinhibición, razón por la cual erróneamente se puede creer que el alcohol es un estimulante. También disminuye la capacidad para recibir y analizar información, la sensibilidad al dolor, interfiere con la memoria reciente, la coordinación de los movimientos y disminuye el estado de alerta ante los estímulos del ambiente y puede provocar violencia en el individuo.

Su consumo permanente puede dañar el hígado y el sistema digestivo (gastritis), disminuir las defensas y alterar la memoria, la capacidad de atención y la asociación de ideas. Cuando una persona que consume regularmente deja de ingerir alcohol, se pueden producir delirios, temblores, alucinaciones, convulsiones y hasta la muerte.

Esta sustancia se metaboliza en el hígado (aproximadamente solo un 5% de lo que se consume se elimina por orina y sudor). El hígado de una persona sana de unos 25 años de edad, tiene la capacidad de metabolizar en una hora (60 minutos) una cerveza (una lata de las pequeñas o una botella), un trago de destilados de una onza o una copa de vino de 4 a 5 onzas². La cantidad de alcohol que se ingiera y que supere esta velocidad constante de metabolización, se concentra libre en la sangre. El grado de concentración en la sangre es el que determina los efectos del alcohol. Partiendo de una medida de tiempo de una hora, según la cantidad de alcohol que se ingiere, los efectos y sensaciones que se presentan podrían ser:

- Cuando se han consumido de 2 a 3 cervezas se da una embriaguez leve. Algunas de las sensaciones que se presentan en esta fase de la ebriedad pueden ser: calor leve, sensaciones de ligero placer, ligera extroversión, sensación de alerta, disminución de preocupaciones.
- Al consumir 4 cervezas la embriaguez se cataloga como media. Esta produce animación, conductas exageradas, verborrea o melancolía.
- 5 cervezas: Embriaguez aguda. Los efectos incluyen trastornos de coordinación visomotriz y del equilibrio, ideas fijas y perseverantes.
- 6 ó 7 cervezas: Intoxicación grado I. Los efectos son trastornos significativos en los reflejos y en la visión, lenguaje lento y torpe, incoherencia.

² Estas medidas son equivalentes entre sí en cuanto a la concentración de alcohol.

- 8 cervezas: Intoxicación grado II. Se produce un trastorno severo de la visión y la coordinación motriz, lagunas mentales y conducta automática.
- 10 cervezas: Intoxicación grado III. Produciéndose reacción de estupor y pobre respuesta a estímulos.
- 14 cervezas: Intoxicación grado IV. Se corre el riesgo de entrar en coma alcohólico, depresión severa de la respiración.
- Más de 14 cervezas: Intoxicación mortal. Se puede generar un paro respiratorio.

Opiáceos:

Los opiáceos son depresores del sistema nervioso central que generan dependencia en períodos muy cortos. Los hay lícitos (únicamente bajo prescripción médica), como la morfina, la codeína y la metadona; e ilícitos, como la heroína y el opio.

Tienen un efecto analgésico (inhibidor del dolor) y provocan somnolencia, embotamiento, pérdida de conciencia, incapacidad para concentrarse, dificultades para la elaboración mental, apatía, letargo, agudeza visual y falta de motivación.

Los opiáceos suelen inyectarse (por esto quienes lo consumen suelen tener marcas en sus extremidades), pero también se pueden ingerir oralmente. El opio y la heroína también se fuman, y la heroína puede también inhalarse.

Cannabis (Marihuana y Hachís):

La **cannabis sativa** es la planta del cáñamo. Cuando las preparaciones de esta planta contienen principalmente hojas y unidades floridas con resina (lo cual tiene un aspecto como el del perejil seco mezclado con tallo y puede contener semillas), se le llama “marihuana”. El “hachís” (llamado hash o hashish) es la resina del cannabis (su apariencia es como el de tortas de color pardo o negro). Ambas suelen fumarse o algunas veces, comerse y pueden producir dependencia psicológica.

Algunos de los nombres que se le dan a la marihuana son: mota, grifa, yesca, ganja, la “g”, verde, hierba, chora, belula, grilla, chipiturca, doradilla, morisqueta, entre otros.

Tras su consumo, puede producirse un comportamiento descontrolado, pueden disminuir las inhibiciones, las alteraciones del estado de ánimo y el apetito puede aumentar.

Dado que el consumo de cannabis deprime el sistema nervioso central, este puede anular o debilitar la memoria inmediata y la comprensión, alterar el sentido del tiempo y reducir la capacidad de realizar tareas que requieren concentración y coordinación, como la conducción de un automóvil. Pueden alterarse la motivación y el entendimiento, lo cual dificulta el aprendizaje. Los estudiantes no retienen los conocimientos que adquieren mientras están “intoxicados”. Tras un consumo permanente, estas sustancias pueden llegar a producir paranoia y psicosis.

Pese a ser una droga con efectos sedativos, en altas dosis puede producir euforia y alucinaciones, efectos similares a los de los alucinógenos.

Sedantes, Hipnóticos y Ansiolíticos:

Se incluyen en este grupo las benzodiacepinas y los barbitúricos, que actúan como depresores de Sistema Nervioso Central.

Las benzodiacepinas generalmente se consumen por vía oral, y producen un efecto ansiolítico y de relajación muscular en las personas. Entre las más comunes se encuentran: diazepam, flunitrazepam y valium. El consumo prolongado y frecuente de este tipo de drogas puede generar dependencia física y psicológica, promoviéndose la adicción.

Por su parte, los barbitúricos se presentan en cápsulas que se ingieren oralmente. Pueden producir alucinaciones y trastornos en la percepción, en la coordinación motora y pérdida de control en los impulsos sexuales y agresivos. En dosis altas, o combinadas con otras drogas como el alcohol, estas sustancias pueden llegar a ser letales. Al ser consumidos por períodos prolongados, pueden producir fallos serios en la memoria.

Algunos de los nombres que se le dan popularmente a los barbitúricos son: pastas, barbas, cacahuates, alivianadores, chaquetas amarillas, muñecas amarillas, seconal, pájaros rojos, muñecas rojas, arco iris, entre otros.

Cocaína (en sus diversas formas):

La cocaína estimula el sistema nervioso central, y puede provocar dependencia psicológica y fisiológica. La tolerancia a esta droga se desarrolla con rapidez.

Su apariencia es la de un polvo blanco y cristalino. Se suele inhalar por las fosas nasales, pero también se inyecta o se fuma, muchas veces diluido con otros ingredientes. Entre los nombres que se le dan comúnmente están: coca, perica, cocacola, nieve, copos, polvo, dulce, bernice, cocoa o la “C” grande.

Su consumo provoca sensaciones de fuerza muscular y de viveza mental y aumenta el ritmo cardíaco y respiratorio. También puede producir sudoración, dolor de cabeza, visión borrosa, mareos, ansiedad y trastornos psicóticos. Su inhalación frecuente puede dañar el tabique nasal, y el consumo de altas dosis tiende a provocar sentimientos de ansiedad y una actitud paranoide. El consumo constante de la misma, puede provocar daños al sistema nervioso y al cerebro principalmente, pero también al sistema respiratorio, al cardiovascular, al digestivo y al reproductor.

Una de las formas en que comúnmente se presenta la cocaína es el crack (llamado popularmente “piedra” o “papa”), el cual provoca alucinaciones táctiles, paranoia y ataques de apoplejía, produciendo un acelerado deterioro en la persona. Puede presentarse en comprimidos de color castaño o beige o en piedritas cristalinas y es sumamente adictivo.

Anfetaminas y sustancias derivadas:

Las anfetaminas se presentan en cápsulas, píldoras o tabletas. Algunas se ingieren oralmente, otras se inyectan o se inhalan por las fosas nasales.

Al consumirse, además de la agitación, la sudoración y el aumento de la presión arterial, pueden producir inquietud, ansiedad, euforia, hiperactividad, insomnio, pérdida de la realidad, del control, del apetito y mal humor.

Las personas que consumen anfetaminas por períodos prolongados pueden contraer una psicosis que produce alucinaciones, delirios y paranoia, síntomas que desaparecen generalmente si se suspende el uso de la droga.

Algunos de los nombres populares utilizados para llamar a las anfetaminas son: acelete, azote, ruedas, alegradoras, abejorros, desoxyn, bencedrina, dextedrina, bifetamina, camioneras, dentroanfetamina, entre otros.

Entre las drogas derivadas de las anfetaminas, se encuentran las metanfetaminas (presentadas en polvo blanco, píldoras o en una pieza parecida a un trozo de parafina). Algunas veces son llamadas popularmente acelere, metacristal, conecte, dados, crank, o cristal.

Cafeína (xantinas):

Las xantinas, café, té y cocoa son sustancias legales que se destinan para consumo, como alimentos. También incluye la teofilina, teobromina y aminofilina, esta última con un gran uso terapéutico debido a su acción broncodilatadora.

Entre sus principales efectos se encuentran: pensamiento rápido, disminución del sueño y fatiga, favorece la asociación de ideas, aumenta la eficacia en tareas motoras, estimula los centros respiratorios, aumenta la tensión arterial, irritación digestiva, entre otros.

Estos estimulantes tienen una capacidad adictiva mucho menor que otras drogas de este tipo; sin embargo, debido a que las personas las consumen durante períodos muy largos y en cantidades similares a través del tiempo, generan habituación a estas sustancias.

Alucinógenos:

Las formas en que se pueden presentar estas sustancias son muy diversas: en líquido, en cápsulas, en píldoras, en papelitos secos, comprimidos, hongos, cuadritos de gelatina. Generalmente se ingieren oralmente (se mastican, se lame del papel, se tragan), pero también se inyectan o se fuman.

El ácido lisérgico (LSD) es uno de los alucinógenos más conocidos, pero hay una gran variedad de drogas de este tipo. Entre los nombres que popularmente se les dan a algunas de estas sustancias están: ácidos, LSD, barco del amor, dragón verde o rojo, cielo azul, pizca, hongo, cactus, polvo blanco, entre otros.

Las experiencias alucinógenas que producen estas sustancias suelen ser llamadas “viajes” o “rides”, muchos de los cuales pueden ser “malos viajes” (o “mal ride”), pues se viven con una gran angustia.

Los efectos de estas sustancias varían, pero quienes las consumen suelen referirse a un sentimiento de distanciamiento y extrañeza. El tiempo y los movimientos corporales se retardan, la coordinación se entorpece y los sentidos se embotan. El habla se torna incongruente, se interrumpe la sección del cerebro que controla el intelecto y modera a los instintos. Las sensaciones y sentimientos pueden cambiar con rapidez.

Además, estas drogas inhiben los receptores del dolor, por lo que los episodios violentos de intoxicación pueden dar lugar a heridas que el adicto se auto provoca.

Los consumidores habituales, tienen anomalías persistentes de la memoria y dificultades al hablar. Se presentan también trastornos del ánimo: depresión, ansiedad y conducta violenta. En esta etapa, se da un comportamiento paranoide y violento y se pueden dar alucinaciones posteriores al consumo.

Fenilciclídina:

PCP es el nombre abreviado de este compuesto, llamado popularmente **ice**, “cristal” o “polvo de ángel”.

Esta droga es una sustancia sintética, utilizada en la medicina veterinaria, que tiene un alto efecto alucinatorio, produciendo alteraciones en la percepción del

tiempo y espacio, y otros trastornos de la conducta tales como síntomas psicóticos (alucinaciones y delirios). Otros efectos son: hiperactividad, rigidez muscular, incremento del ritmo cardíaco que puede llevar a producir insuficiencia pulmonar y cardíaca, entre otros.

Es un polvo blanco y cristalino, pero dependiendo de cómo se haya fabricado, puede variar a un color marrón con aspecto gomoso. Puede presentarse en tabletas, cápsulas, polvo o líquido. También pueden venderlo mezclado con perejil, menta, orégano o marihuana.

Tabaco

Esta sustancia comúnmente llamada “blanco”, tiene a la nicotina como su principal sustancia psicoactiva. El tabaco es un estimulante del sistema nervioso central y puede provocar dependencia física y psicológica.

Entre sus efectos está el de reducir el apetito, lo que provoca pérdida de peso en algunas personas. La nicotina produce que se aumenten las actividades motoras y las funciones cognitivas, pero después del estímulo, se produce un periodo depresivo.

Puede provocar un olor desagradable en el aliento, los dedos y la ropa y dar un color amarillento a los dientes. Una particularidad de esta droga, es que afecta tanto a quien fuma como a quien se encuentra cerca de una persona que se encuentre fumando.

Su uso prolongado puede provocar principalmente, cáncer en el pulmón, pero también en la laringe, faringe, páncreas, esófago, riñones, vesícula y páncreas. Puede generar también enfisema pulmonar, bronquitis y alteraciones cardiovasculares.

Disolventes volátiles:

Son sustancias que pueden conseguirse lícitamente para diversos fines (industriales, artesanales, entre otros), pero que para el organismo humano resultan sumamente tóxicas. Estas son sustancias que se evaporan con la temperatura ambiente o a bajas temperaturas.

En esta categoría están incluidas aquellas drogas que son inhaladas, como la goma, aerosoles, cemento, thinner, solventes industriales, pinturas, laca, gasolina y otras. Algunos de los nombres populares para estas sustancias son: gas hilarante, alivianador, maíz tostado, castañuelas pop, precipitador, rayo, locker, bala, clímax, aspersion en aerosol, solventes, entre otros.

Sus efectos inmediatos son similares a los del alcohol: dificultad al hablar, pérdida de inhibiciones y de coordinación, desorientación, náuseas, vómitos y comportamientos violentos.

Son drogas que degeneran en corto tiempo el cerebro, producen daños al corazón, hígado, riñones; puede generar encefalopatía permanente (trastornos en el encéfalo, cuya función es coordinar y controlar todos los procesos orgánicos y la dirección de las relaciones con el mundo exterior), y pérdida de la sensibilidad en los pies y las extremidades. Cuando se han utilizado por periodos prolongados, producen un síndrome cerebral orgánico y dañan el sistema nervioso.

E. La interacción entre sustancias: “Los cruces”

Los efectos de una droga en el organismo pueden alterarse al interactuar en el cuerpo con otra droga. Un común ejemplo de ello es el consumo de alcohol con

benzodiacepinas o con marihuana, pues esto incrementa el efecto sedativo y la descoordinación. Si las dosis en que se han utilizado ambas drogas son bajas, las consecuencias no se alteran mucho, pero cuando se ha consumido mucho de alguna o de ambas sustancias, se puede poner en un alto riesgo tanto quien usa las drogas como quienes se encuentran a su alrededor.

Como se explicó anteriormente, aunque todas estas sustancias psicoactivas alteran el funcionamiento del organismo, lo pueden hacer de maneras diferentes. Estas formas de afectar el cuerpo humano, serían las consecuencias físicas del consumo de drogas. Sin embargo, como ya se fue sugiriendo en algunos casos, las drogas no afectan únicamente la esfera física del adolescente, sino que también la psicológica y social. En el siguiente apartado se profundizará sobre este tipo de consecuencias.

F. Consecuencias del consumo de las diferentes drogas.

En general, las drogas pueden tener diversos efectos en el nivel orgánico, los cuales inevitablemente se perciben en la esfera psicosocial del individuo, quien así, puede ver afectada su vida en distintas dimensiones.

Según el tipo de droga que se consuma, las consecuencias podrían tener ciertas variaciones, pero existen una serie de consecuencias en las dimensiones física, psicológica y social (entrelazadas entre sí desde una visión de ser humano integral) que convergen inevitablemente en el consumo de cualquier droga.

Antes de entrar más a fondo en cada una de estas dimensiones, cabe aclarar que las mismas y el grado de riesgo que impliquen al adolescente, pueden irse experimentando a corto, mediano y largo plazo, dependiendo en gran medida de que el individuo esté usando, abusando o dependiendo de las drogas.

Consecuencias físicas

En el apartado anterior se hicieron explícitas las consecuencias físicas correspondientes al consumo de las diferentes drogas. Sintetizando, se puede decir que todas las drogas actúan sobre el sistema nervioso central y afectan, en gran medida, las funciones cerebrales, deteriorando áreas como las de la percepción, la memoria y el aprendizaje. Muchas de ellas tienen consecuencias sobre órganos específicos, como por ejemplo, el hígado dañado por el alcohol o los pulmones por el tabaco. Además, los diferentes sistemas del cuerpo humano (digestivo, respiratorio, cardiovascular, reproductor, nervioso) pueden afectarse de distintas maneras.

La adicción física y psicológica puede llevar al individuo a una intoxicación. Esta es una condición en donde el sujeto vive una alteración general del estado de su salud, tanto a nivel de su conciencia, como de su percepción, comportamiento y funciones psicofisiológicas, perturbaciones todas relacionadas con los efectos farmacológicos de la droga consumida. Además de esto, pueden presentarse complicaciones como vómitos, delirios, convulsiones, paro cardio-respiratorio, coma y hasta la muerte.

Consecuencias psicosociales

Las consecuencias psicológicas (en el nivel emocional, conductual y cognitivo) y sociales se presentan completamente entrelazadas entre sí, por lo que se plantean en este apartado como “consecuencias psicosociales”, entre las cuales se muestran las siguientes:

- a) Cambios en las actitudes y en el carácter. Un/a adolescente que consume puede presentar irritabilidad, ansiedad, impulsividad, agresividad, indiferencia hacia aspectos que solían importar, desconcentración, confusión. Las

actitudes y el carácter se muestran diferentes al que se tenía antes de iniciar el consumo. Estos cambios empiezan a notarse a un corto plazo, pero se van incrementando conforme la intensidad del consumo aumenta.

- b) Conductas inusuales. El o la adolescente que consume drogas puede empezar a tener comportamientos inusuales en él o ella, como mentiras constantes, manipulación, comportamientos agresivos, incumplimiento de obligaciones, conductas de acoso sexual, entre otras.
- c) Pérdida de control sobre las propias conductas y emociones, sobre las relaciones interpersonales, sobre el trabajo, el estudio y la vida en general.
- d) Alteración en la apariencia personal. Además de los cambios físicos evidentes, como la pérdida de peso corporal, se puede dar un descuido hacia el propio cuerpo y la apariencia general, lo cual puede resultar en un reflejo de lo que la persona vive por dentro.
- e) Postergación o abandono de los proyectos de vida y responsabilidades. Entre el uso y la dependencia, el consumo de drogas va tomando cada vez más importancia. Entre mayor sea la intensidad del consumo, mayor es el tiempo que se dedica al mismo (a conseguir, preparar y usar), lo que produce que quien consume tenga que empezar a “robarse el tiempo” dedicado a otras actividades (entre ellas, sus responsabilidades y el dedicado a lograr los proyectos que se había planteado para la vida). La droga va ocupando el lugar más importante en la vida de la persona. Esto provoca que se empiecen a abandonar esferas importantes para el desarrollo y crecimiento personal, como podrían serlo el estudio, el trabajo y la familia.
- f) Pérdida de “la propia voz”. Con esto se quiere decir, que a la persona que consume drogas, se le dificulta cada vez más transmitir lo que quiere, siente y piensa, lo que responde a una gran confusión personal que va haciendo que la persona calle cada vez más y se vaya “borrando” a sí misma, es decir, su identidad se torna cada vez más difusa, borrosa y deteriorada.
- g) Baja autoestima. Los efectos del consumo sobre el cuerpo y sobre la vida de una persona, son devastadores y pueden provocar fuertes sentimientos de vergüenza y culpabilidad en un o una adolescente que consume drogas, lo cual incide directamente sobre su autoestima.
- h) Desmotivación. Se presenta una desmotivación y apatía generalizada. Cada vez se va presentando una menor respuesta a los estímulos del ambiente, y una mayor pérdida de interés hacia la vida en general.
- i) Depresión. La situación que vive interiormente la persona que consume, y la forma en que afecta todas las situaciones a su alrededor, pueden provocar que el o la adolescente vaya perdiendo el sentido que le encuentra a la vida y a su quehacer diario, lo cual puede producir una depresión. Esta situación puede resultar muy peligrosa, pues en una depresión, el consumo de drogas se podría incrementar hasta llegar a niveles de intoxicación o hasta de muerte.
- j) Intentos o deseos, conscientes o inconscientes de autodestrucción. El consumo de drogas por sí mismo es una conducta autodestructiva, pero esta se puede incrementar con los sentimientos de culpa y el rechazo a sí mismo, así como con el desmoronamiento del mundo interior y exterior del individuo. Estas situaciones pueden ser conscientes o inconscientes, y bajo estas mismas condiciones, pueden llevar al sujeto a desear o intentar autodestruirse de muchas maneras. Generalmente, existe una dificultad en las personas que abusan o dependen de las drogas para reconocer qué es lo que realmente les hace daño. Esta indiferenciación produce gran angustia, por lo cual muchas veces se opta por la autoagresión con tal de intentar destruir aquello que daña.

- k) Dificultad para relacionarse con otros. Todas las consecuencias arriba descritas, dificultan la relación que pueda tener el o la adolescente que consume con las personas que se encuentran a su alrededor. Se suele producir rechazo y enojo, tanto por parte de quien consume, como por parte de quienes lo rodean. El quebrantamiento de los vínculos afecta al adolescente, pues le genera además de sentimientos de incomprensión, una situación de soledad y aislamiento en un momento en que podría necesitar realmente del acompañamiento de otros.
- l) Conflictos familiares. La presencia de una sola persona que consuma en una familia, trastorna toda la dinámica familiar, viéndose todos los miembros de la familia involucrados de una u otra manera. La persona que consume suele sentir que su familia no lo comprende y lo culpa de todo, y la familia suele sentir además de un importante deseo de ayudar a su hijo/a, los mismos sentimientos mencionados, es decir, que quien consume no comprende y que es el culpable de la situación y posición familiar. Esto puede producir una serie de dificultades en la dinámica familiar: se interrumpe la comunicación, se inhibe la expresión de sentimientos, se rigidizan los roles familiares, se dificulta el cambio (se vuelve sobre lo mismo una y otra vez, como un “círculo vicioso”), se dan fuertes incoherencias entre lo que se acuerda y lo que se hace, la tensión es constante y muchas veces se puede generar entre uno o varios miembros, lo que se suele llamar “codependencia”. La codependencia se da cuando uno o más miembros de la familia, hacen su vida en torno a la situación de quien consume, y quien consume depende también en gran medida, de quienes hacen su vida alrededor de él o ella. Incluye un sentimiento de responsabilidad mutua por los pensamientos, sentimientos y acciones del otro, perdiendo los límites entre el sí mismo y la otra persona.
- m) Alteración de la vivencia de la sexualidad. El consumo de drogas puede facilitar la práctica de actividades sexuales de alto riesgo o sin protección. Además, el deseo sexual puede verse afectado, quedando muchas veces la sexualidad sumamente relegada, y provocando prácticas sexuales sin deseo o poco gratificantes.
- n) Provocación de otras conductas de riesgo, tales como accidentes, riñas, actos delictivos, problemas legales, etc.

G. Factores y conductas que precipitan y mantienen el consumo de sustancias en un(a) adolescente.

Es importante hacer una diferenciación entre los factores que pueden llevar a un(a) adolescente a probar una droga y los que pueden hacer que el consumo continúe, pues éstos muestran variaciones importantes.

Factores que pueden provocar el consumo

Al hacer referencia a lo que lleva a un(a) adolescente a probar alguna droga, se puede decir que al menos en el nivel manifiesto, esto está relacionado básicamente con dos cosas: con la presión de amigos y con la curiosidad, principalmente por lo que se ha escuchado sobre los efectos de esa sustancia.

Si el o la adolescente cuenta con los recursos personales y redes de apoyo necesarias, es probable que tenga posibilidades para salir de la situación, probar sólo una vez, o al menos, no generar una adicción.

El consumo por curiosidad

Anteriormente se mencionó que, la curiosidad es uno de los factores que llevan al consumo de drogas, convirtiéndose esta en un factor de riesgo. Sin embargo, también existe la curiosidad como un elemento importante para el desarrollo del ser humano. ¿Cómo se hace entonces esta distinción? ¿Qué tipo de curiosidad es riesgosa y qué tipo de curiosidad es positiva?

La curiosidad resulta negativa cuando esta puede poner en riesgo la integridad de la persona. Cuando por curiosidad se consume alguna droga, el o la adolescente se “juega el chance” de poder salir y no volver a consumir, o de quedarse estancado en el consumo de la misma.

Cabe destacar, que generalmente la curiosidad hacia las drogas, no se genera necesariamente por la droga en sí, sino por lo que otros(as) dicen sobre los efectos que causa la droga. Esto indica la necesidad de que, el o la adolescente tengan la información adecuada sobre los verdaderos efectos y consecuencias del uso de drogas.

La curiosidad positiva, es aquella que permite al ser humano generar cambios, desarrollarse, enfrentar retos, atreverse a probar cosas que le pueden beneficiar. Esta es una curiosidad importante de desarrollar.

De acuerdo a su historia de vida, un(a) adolescente puede haber desarrollado la curiosidad de una u otra manera, o no haberla desarrollado del todo. Lo importante es promover la curiosidad positiva entre los y las adolescentes y que ellos y ellas aprendan a diferenciar cuando la curiosidad puede tornarse negativa, es decir, cuando esta deja de ser una posibilidad de crecimiento y se torna en una situación peligrosa para la persona y de estancamiento para su desarrollo.

¿Qué es lo que se dice sobre las drogas que causa tal curiosidad?

Pese a los daños que se sabe ocasionan las drogas, socialmente muchas cosas han sido dichas con el fin de justificar su consumo, basándose especialmente en la ilusión de que este genera sentimientos muy placenteros (algunos de los cuales quizá se puedan tener en un primer momento), pero que conforman espejismos que conllevan a un posterior displacer permanente.

Así, se atribuye este encanto a factores como:

- a. Poder olvidarse de los problemas. Sin embargo, lo que no se dice es que esta “posibilidad de olvido” es fugaz, los problemas no se van realmente, pues cuando el consumo se detiene, los problemas se encuentran ahí todavía. Aún peor: cuando se empieza a consumir frecuentemente, los problemas aumentan, llegando a ser más de los que se tenían en un principio.
- b. Sensaciones físicas de mucho placer, disminución de la tensión, relajamiento. Si bien es cierto que algunas drogas causan estos efectos al iniciar su consumo, este es un engaño en el que algunos caen, pues el consumo frecuente de drogas puede llevar a un displacer físico ante el deterioro orgánico que empieza a darse, y los efectos al consumir van transformándose en angustia y paranoia.
- c. Las personas que consumen drogas suelen catalogar el consumo como un símbolo de independencia, de “yo hago lo que quiero”, mostrando rebeldía, valentía y atrevimiento, cuando más bien la vida propia se empieza a escapar de las manos y la persona se torna dependiente de las drogas y de los otros. Además, la valentía y el atrevimiento, que llevan a un desarrollo personal y a enfrentar la vida adecuadamente, se van perdiendo con el consumo de drogas.

Es importante tener claridad en lo que se dice en cuanto a estos “encantos”, pues esta es información que manejan muchos(as) adolescentes y que no suele hablarse directamente. Por tanto, es necesario poner esta información sobre el tapete, analizarla, trabajarla con ellos y ellas en lugar de esconderla, pues es iluso esconder algo que está evidentemente ahí. Es fundamental derribar los mitos creados en torno a “las maravillas” de las drogas, pero que sean los mismos y mismas adolescentes, quienes sean capaces de llegar a estas conclusiones.

La presión de amigos

La presión de amigos es aquella que induce a una persona a realizar un acto, muchas veces sin estar realmente de acuerdo con ello, pero por el temor a ser rechazado, a no calzar con los otros, a ser diferente y por tanto excluido, provoca que el comportamiento responda a eso que los otros dicen que se haga. Esta presión puede llevar muchas veces a que los y las adolescentes consuman diversas drogas.

No siempre se presenta de forma explícita, puede ser encubierta y expresada por medio de gestos, comportamientos, miradas, silencios, etc. Generalmente, estas presiones suelen ser difíciles de reconocer para los y las adolescentes. Inclusive, muchas veces se niegan, pues es un tema que amenaza la independencia que suelen buscar, por lo que se debe ser muy cuidadoso al trabajar esto.

Sin embargo, cabe destacar que no siempre la presión de pares va dirigida a generar conductas que pongan a la persona en riesgo, sino que muchas veces la presión de pares puede generar una conducta de protección en el o la adolescente.

Lo importante es que los y las adolescentes puedan entender la presión de amigos como una realidad, ante la cual, lo que se debe hacer es aprender a discernir entre cuáles influencias puede ser positivas y cuáles negativas y aprender a tomar la propia decisión y no la que sea promovida por los(as) otros(as).

Factores que mantienen el consumo

En los casos en que no se genera una adicción, pero si se produce un abuso en el consumo de drogas, puede presentarse un traslape entre la curiosidad, la presión de amigos y la presencia de ciertos conflictos personales, familiares y sociales.

Los factores que pueden generar el abuso o mantener el consumo hasta llegar a la dependencia son múltiples. La combinación de estos factores para cada persona, puede ser muy particular. Una persona adolescente que se desenvuelva en medio de varios factores como los siguientes, puede correr un gran riesgo de desarrollar una dependencia al iniciar el consumo de drogas. Entre estos factores se encuentran:

Problemas familiares

Existen una serie de circunstancias familiares que implican factores de riesgo en el consumo de sustancias:

- La distorsión en la comunicación (contradicciones, dobles mensajes, comunicación hostil, agresiva).
- La ausencia de los padres, ya sea porque no se encuentran físicamente o porque no acompañan y apoyan a sus hijos e hijas.
- La agresión en sus diferentes formas de expresión.
- La inflexibilidad familiar para afrontar los cambios (entre ellos los del período de la adolescencia).
- La falta de espacio para desarrollar autonomía e independencia.
- La falta de límites, en tanto no hayan reglas ni tampoco fronteras entre padres e hijos(as).

Deseos contradictorios de libertad y dependencia

Entre los problemas familiares que pueden llevar al consumo de drogas, se señaló la falta de espacio para desarrollar autonomía e independencia, que se refleja en relaciones familiares posesivas y sobreprotectoras, que impiden la

salida a un mundo diferente al de la familia. Las personas que consumen drogas bajo estas condiciones, suelen verse en medio de una interesante paradoja, pues por un lado intentan con las drogas separarse de su familia, pero al mismo tiempo, dadas las consecuencias del consumo, esto suele generarles una mayor dependencia familiar. Es como una forma de querer crecer, independizarse, pero al mismo tiempo un temor a abandonar la protección familiar y a asumir la serie de responsabilidades que implica esta independencia. Cabe señalar, que esta situación no suele ocurrir de manera consciente para el individuo.

Conflicto con la propia identidad

Los conflictos familiares que coartan el desarrollo provocan que la propia identidad sea difusa. Puede darse mucha confusión entre lo que uno realmente quiere y lo que otros quieren que uno quiera. Esto provoca mayor vulnerabilidad ante situaciones de riesgo, y presiones internas y externas en general.

Factores hereditarios

En diversos estudios se ha comprobado que gran cantidad de las personas que han generado alguna adicción a las drogas, tienen familiares que también lo hicieron, lo que ha llevado a reconocer la presencia de un factor genético relacionado con la adicción. Esto no quiere decir que quien tiene familiares con adicciones va a ser adicto, sino que presenta una mayor vulnerabilidad que aquellas personas que no los tienen.

Baja autoestima, deseos conscientes o inconscientes de autodestrucción y muerte

El rechazo a sí mismo(a) puede producir deseos de autodestrucción en un(a) adolescente, los cuales alimentan el consumo de drogas como una forma de cumplimiento de este deseo.

Depresión

Un(a) adolescente que atraviesa una situación de depresión, corre un alto riesgo de mantener el consumo de drogas como un medio para “aliviar” el dolor que siente.

Vivencia pasada de situaciones traumáticas, como abuso sexual, físico, emocional

La autoestima y la depresión capaces de mantener el consumo, pueden verse alimentadas si han existido experiencias de situaciones traumáticas. La persona que ha atravesado situaciones de esta índole, muchas veces busca olvidar, o bien, destruir aquello que le daña, lo cual puede llevarle a intentar encontrar esto con la droga.

Sentimientos de soledad e incomprensión

Sentirse sólo e incomprendido, principalmente por la familia, pero también por los amigos(as), son factores que favorecen el consumo.

Carencia de proyectos de vida

Los proyectos de vida son parte del motor que motiva al ser humano a moverse, a avanzar. La carencia de los mismos, puede procurar un estancamiento y una falta de motivación para salir adelante, pues no hay objetivos que cumplir. Bajo estas circunstancias, un(a) adolescente se encuentra mucho menos motivado a dejar de consumir.

Abandono de los estudios

La permanencia en el sistema educativo brinda al adolescente un medio protector, del cual se ve despojado cuando por diferentes motivos abandona o es expulsado del mismo. Este riesgo aumenta cuando, además de salir del sistema educativo, no realiza ninguna otra actividad que permita un crecimiento y desarrollo personal (como deporte o trabajo).

Uso inadecuado del tiempo libre

La inadecuada utilización del tiempo libre se refiere a realizar actividades que ponen en riesgo la salud física y psicológica, o bien, permanecer en lugares que impliquen riesgos de este tipo.

Carencia de actividades productivas

Para el ser humano es importante sentirse útil y productivo para sí mismo y para los otros, lo cual se ve reflejado en actividades como el estudio, el trabajo, la ayuda social, etc. Carecer de estas actividades implica inactividad y sentimientos de desvalorización, lo cual puede fomentar el consumo de drogas.

Dificultad para enfrentar los problemas, deseos de evadir la realidad

La forma en que desde niño(a) el o la adolescente haya aprendido a enfrentar las situaciones difíciles y las herramientas personales que esto le haya dado, son un factor determinante en el mantenimiento o no del consumo. Si el o la adolescente no ha adquirido habilidades que le ayuden a enfrentar los problemas o que busquen solucionarlos, puede ilusoriamente intentar evadirlos por medio del consumo de drogas.

Dificultad para expresar los sentimientos y solicitar ayuda ante los problemas

La dificultad para expresar los sentimientos y para solicitar ayuda a otros, puede causar que el o la adolescente sienta una presión interna que intente erróneamente “aliviar” con el consumo de drogas.

Conductas que implican riesgo para el consumo de sustancias

Partiendo de lo explicado anteriormente, se puede deducir que entre las conductas que podrían resultar riesgosas para el consumo de drogas se encuentran:

- No buscar ayuda para la solución de conflictos personales.
- Evadir la búsqueda de soluciones a los conflictos personales y familiares.
- La inexpressión de los sentimientos.
- Comportamientos de curiosidad que impliquen riesgo.
- El ceder fácilmente ante las presiones grupales.
- La utilización inadecuada del tiempo libre.
- Buscar espacios para el esparcimiento y recreación en los cuales se consuma algún tipo de drogas.
- No practicar deporte o ejercicio.
- No estudiar.
- No trabajar.
- Hacer y mantener un círculo de amistades que consumen drogas.
- No ponerse metas, no hacer planes.
- Depender mucho de otras personas.

H. Factores y conductas que evitan en un/a adolescente el consumo de drogas.

Asimismo, existen una serie de factores que favorecen que el o la adolescente no consuma drogas, o que al menos lo(la) limitan a probar (por curiosidad o por presión de amigos(as)), sin continuar usándolas.

Entre estos factores protectores se encuentran:

- **Problemas familiares menores.** Todas las familias tienen problemas en determinados momentos, pero una familia donde la comunicación suele ser adecuada, donde se tienen límites, pero no establecidos de manera violenta o desde el temor; una familia de la cual se siente respeto y cariño, que apoya y acompaña pero que también brinda un espacio para el crecimiento personal y donde hay flexibilidad para enfrentar los cambios, brinda una serie de factores protectores a la persona adolescente, los cuales pueden protegerle del consumo de drogas.
- **Una adecuada individuación e independencia.** Un(a) adolescente que por su situación familiar y su historia de vida, ha sido capaz de diferenciarse de los otros y de asumir sus propias responsabilidades.
- **Una identidad fortalecida.** En la adolescencia se entra en un proceso de reconstrucción de la propia identidad, lo cual vulnerabiliza al adolescente a probar diferentes situaciones en búsqueda de aquello con lo que se sienta más cómodo y que incorpore como parte de su ser. En esta búsqueda de la propia identidad, el adolescente suele separarse de su familia, en búsqueda de un afuera que le abra un abanico de posibilidades.

Este afuera está constituido en gran medida, por el grupo de pares, por lo que este grupo se torna preponderante en la construcción de la propia identidad, pues brinda la posibilidad de parecerse a ellos para diferenciarse de la familia. Si bien, esto es necesario para el crecimiento, es dañino fusionarse completamente con el grupo, pues esto, en vez de permitir un crecimiento, propiciaría el estancamiento y la anulación de la propia identidad: “mi identidad es la grupal”.

Por ello, resulta un factor protector, el hecho de que el(la) adolescente esté teniendo la posibilidad de propiciar la reconstrucción de una identidad propia, que aunque pueda tomar aspectos procedentes del grupo, sepa diferenciarse del mismo y por tanto, permita al individuo sentirse capaz de tomar sus propias decisiones, no las que el grupo le exija tomar. Además, una búsqueda de la identidad que no necesite incorporar las drogas en la reconstrucción de la misma.

- **La existencia de redes de apoyo en la familia y en los amigos/as.**
- **Un nivel de autoestima adecuado que provoque el cuidado personal a nivel físico y psicológico.**
- **La permanencia en el sistema educativo.**
- **La presencia de proyectos de vida.**
- **Recursos internos para poder enfrentar y resolver los problemas en lugar de evadirlos.**
- **Una adecuada utilización del tiempo libre.**
- **Capacidad productiva y oportunidades para demostrar la misma.**
- **Creencias y valores religiosos.**

- **Capacidad para expresar los problemas y solicitar ayuda.** Estos dos, resultan factores protectores importantes, en tanto permiten que la persona tenga una salida optativa a sus problemas antes de elegir como “salida” el consumo de drogas.

Expresar los sentimientos provoca que el cuerpo, emocional y físicamente, pueda tener una descarga de sus preocupaciones, y así no tenga que almacenarlas y sacarlas luego descontroladamente (muchas en un solo momento) o inadecuadamente (dañándose a sí mismo/a o a los otros) Para ello, colabora la capacidad de buscar ayuda, pues además de contribuir en que el o la adolescente se sienta importante y querido(a), brinda una oportunidad para ver las cosas desde una perspectiva diferente.

Es importante que los y las adolescentes tengan claridad respecto de cuáles son las personas a las que pueden acudir cuando necesiten de alguien, o bien, las instituciones que pueden brindarles la ayuda necesaria. Deben valorarse estas posibilidades en dos sentidos: en el de la prevención (es decir, aunque nunca se haya consumido, con quién puedo hablar, o donde acudir cuando me siento mal) o en el caso de encontrarse consumiendo (dónde o con quién acudir en caso de estar consumiendo drogas).

Conductas que implican protección ante el consumo de drogas

Partiendo de lo explicado anteriormente, se puede deducir que, entre las conductas que podrían proteger a una persona del consumo de drogas se encuentran:

- Buscar ayuda para la solución de conflictos personales.
- Enfrentar los conflictos personales y familiares y buscar soluciones a los mismos.
- Expresar los sentimientos.
- El poder mantenerse firme ante las presiones grupales.
- La adecuada utilización del tiempo libre.
- Buscar espacios para la recreación, donde no se consuman drogas.
- Practicar deporte o ejercicio.
- Estudiar.
- Trabajar.
- Hacer y mantener un círculo de amistades que no consuma, respete las decisiones personales y apoye positivamente.
- Ponerse metas, hacer planes para la vida.
- Lograr un nivel importante de autonomía e independencia.

I. Representaciones sociales relacionadas con el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

El tabaco, y principalmente el alcohol, son sustancias aceptadas legal y socialmente, y como tales, están incorporadas a nivel cultural. Por tanto, socialmente existen una serie de argumentos, explícitos e implícitos, tendientes a justificar el consumo de las mismas y a minimizar los daños que estas puedan provocar.

Bajo estas circunstancias, estas dos drogas, pero en especial el alcohol, son, no solo tolerables socialmente, sino que muchas veces resultan hasta deseables. Por ejemplo, entre los y las adolescentes se pueden escuchar comentarios como “a esa fiesta mejor no ir... es que no va a haber guaro, entonces que aburrido”, o “esa es muy aburrida para las fiestas... no toma nada, entonces no es lo mismo”.

Pese a que son pocos los y las adolescentes que dicen tomar regularmente (como se mostró anteriormente), se establece muchas veces una analogía entre diversión y licor, por lo que es importante llevar a los y las adolescentes a reconocer que hay formas saludables de divertirse y que probablemente, muchos(as) de ellos y ellas mismas, las practican cotidianamente.

Sumado a esto encontramos las construcciones socioculturales de género, las cuales encierran elementos importantes que pueden incidir, no solo en las concepciones respecto de las drogas y su consumo, sino que además intervienen en la iniciación del consumo de alcohol y tabaco. Esto en tanto algunas veces se cree que, el consumo de estas sustancias definen la hombría del adolescente, su valentía, su incorporación al mundo de los adultos, motivando entonces esta situación no sólo a probar, sino que también a fomentar (entre muchas otras cosas) patrones de abuso de las mismas.

Con respecto a lo anterior, se puede señalar que la tradicional construcción del género femenino, incide en que las representaciones sociales con respecto a feminidad-alcohol-tabaco, sea una de las esferas de prohibición para la mujer, lo cual hasta hace unos años había limitado el consumo de estas sustancias entre el género femenino. Sin embargo, la construcción de la feminidad ha ido cambiando, y con ello las mujeres han incursionado ,no únicamente en lo que se les había prohibido y las ponía por tanto en desventaja, sino que también en lo que se les había prohibido y las daña (más adelante se presenta un apartado donde se trabaja más ampliamente los factores protectores y de riesgo para el consumo de drogas, en la construcción de los géneros masculino y femenino).

Por otro lado, las representaciones sociales con respecto a las drogas que son prohibidas legalmente, producen que las personas que las utilizan sean estigmatizadas como “delincuentes”, “maleantes”, “vagos”, dañando de manera importante la imagen de los y las adolescentes que consumen o han consumido drogas. Esta situación, complica aún más las consecuencias del consumo, especialmente cuando contribuyen a deteriorar más la ya dañada autoestima del o la adolescente o cuando quien consume empieza a incorporar estas etiquetas, considerándolas como algo “natural en un adicto”.

En este sentido, hay una gran labor por hacer en el trabajo con adolescentes, contribuyendo a la eliminación de estas etiquetas. Para esto es necesario que la persona que trabaje con los y las adolescentes, haya logrado trabajar sus propias creencias y prejuicios ante esta situación.

J. Mandatos sociales diferenciados por género respecto del consumo de drogas.

Pese a que existen una serie de factores protectores y de riesgo relacionados con el consumo de drogas y que son comunes entre hombres y mujeres, se pueden dar ciertas diferencias basadas en la construcción sociocultural del género desde una sociedad patriarcal. A continuación, se plantean algunos de estos factores de riesgo y de protección, los cuales se presentan en mayor o menor medida, dependiendo del contexto en que el o la joven se haya desenvuelto. Cabe aclarar que, pocas veces un o una adolescente tiene conciencia de estas situaciones, pues se suelen vivir como naturales, o bien, muchas veces se conocen teóricamente pero se tornan difíciles de reconocer en la cotidianidad.

Mandatos sociales orientados al Riesgo

Desde la construcción de género masculino, pueden resultar de riesgo los siguientes aspectos:

- El hombre tiene una imagen que guardar y defender desde la sociedad patriarcal: la de ser masculino y opuesto a lo femenino: Lo complicado es que su “hombría” no se tiene nunca ganada, debe comprobarse día con día, con cada uno de los hechos. La masculinidad se encuentra en prueba permanente, lo cual conlleva a un gran riesgo para los varones. Para probar la masculinidad, al hombre de la sociedad patriarcal se le ha inculcado la necesidad de mostrar diariamente que se es valiente, y además, más valiente que los otros. Este aspecto puede implicar riesgos importantes para el consumo de drogas, pues un hombre valiente aparece como aquel que no le teme a nada, que se atreve a cualquier cosa y que va a dejar esto muy en claro frente a los otros. Además, al hombre se le ha inculcado la necesidad de proyectar una imagen que deje ver que se es un hombre “de aguante”, fuerte. Esto implicaría un riesgo importante para el abuso de drogas: tomarse solo un trago significaría, bajo estos parámetros, “ser de poco aguante”, “inútil”, por lo que el hombre debe demostrar que “aguanta bastante”, y que es capaz de “tomar como hombre”.
- La dificultad para buscar ayuda. Como parte de la imagen por guardar, se ha promovido la idea de que el hombre debe ser capaz de solucionarlo todo, y además de hacerlo sólo. Este aspecto resulta importante para el consumo de drogas en dos sentidos: primero, si antes de iniciar el consumo se tienen problemas y no se ha buscado ayuda para solucionarlos, al empezar a consumir se está corriendo un mayor riesgo de encontrar en el consumo un mecanismo de evasión de la realidad. Segundo, si ya se está consumiendo, se hace más difícil reconocer que se llega un punto en que se necesita ayuda de otro para poder dejar de consumir.
- El mandato patriarcal de “los hombres nunca lloran”, conlleva un mensaje más o menos así: “los hombres nunca dicen lo que sienten, y menos si se trata de algo que duele”. La expresión de los sentimientos ha sido vedada para los hombres desde la masculinidad hegemónica. Además, al hombre de esta sociedad se le ha enseñado a actuar en lugar de decir, estrategia que ha llevado a que, de alguna manera el hombre actúe aquello que no puede decir. Esto implica un mayor riesgo, pues puede provocar que los hombres acumulen lo que sienten, “que se lo traguén” y que posteriormente lo saquen de maneras inapropiadas, como con el consumo de drogas, que se convierte en una forma de decir a los otros: “me siento mal”, “tengo cosas por dentro que me duelen” o una manera de intentar callar lo que se lleva dentro.
- Mayor desprotección por parte de la sociedad y la familia. En la sociedad patriarcal se tiene la idea de que el hombre se puede cuidar solo, lo que promueve que desde niño se le proteja menos y se le exponga a mayores riesgos. Aún peor, muchas veces se cree, que esta desprotección por parte de la familia y de la sociedad es necesaria, pues colaboran para que “el hombre se haga hombre”, es decir, se haga fuerte, valiente, capaz de solucionarlo todo y de hacerlo solo. Así, por ejemplo, en algunas familias se le permite al niño de 10 años jugar en las calles del barrio hasta altas horas de la noche, exponiéndose a una serie de riesgos. Otro ejemplo es el hecho de que en muchas pulperías se venden licor y cigarros a los varones adolescentes.
- La práctica del deporte puede ser un factor protector, pero cuando después de la mejenja hay que ir a “tomarse las birras”, la protección se torna en riesgo.

Para las mujeres, desde la construcción de género femenino que se ha realizado en la sociedad patriarcal, pueden resultar de riesgo los siguientes aspectos:

- Se ha encontrado que entre las mujeres hay una mayor tendencia a sentirse disconformes consigo mismas, especialmente con su cuerpo. Esta situación

puede resultar de riesgo para el consumo de drogas en dos sentidos: en algunos casos como mecanismo de evasión, en otros, como mecanismo para la pérdida de peso.

- La actividad ha sido una característica otorgada a los hombres, a las mujeres se les ha otorgado la característica de pasividad. Esta pasividad es uno de los factores que han llevado a las mujeres por ejemplo, a practicar menos deporte que los hombres o inclusive, a no practicarlo del todo, lo cual se puede tornar en uno de los factores de riesgo (no determinante por sí mismo, pero si importante al conjugarse con otra serie de factores) para el consumo.

Mandatos sociales orientados a la Protección

Desde la masculinidad patriarcal podrían proteger aspectos como:

- La práctica de deportes. Las características atribuidas al hombre como un “ser activo”, promueven en ellos prácticas como la deportiva, lo cual se convierte en un mecanismo de protección para el consumo de drogas en dos sentidos: promueve la búsqueda de una buena condición física, que se vería afectada si se consumen drogas e implica una adecuada utilización del tiempo libre.
- Mayor conformidad consigo mismos que la reportada entre las mujeres. Esta mayor aceptación, protege de la utilización de drogas para evadir el rechazo hacia sí mismos.

Algunos de los factores que protegen desde la feminidad son:

- La imagen que demanda la sociedad patriarcal a las mujeres. Esta sociedad ha construido la feminidad con características que implican la idea de “ser buena”. Aunque este ha sido un factor limitante en muchos aspectos para la mujer, se podría decir que esta demanda hacia la mujer de un “adecuado comportamiento”, ha implicado cierta motivación para no tener vicios.
- La posibilidad de expresar sentimientos y de buscar ayuda. En la mujer si se ha promovido la expresión de sentimientos no sólo como algo necesario, sino además deseado en ellas, pues es una característica que socialmente implica vulnerabilidad. Pero esta “vulnerabilidad al descubierto” se ha tornado en una ventaja para las mujeres, pues les permite desahogarse y buscar ayuda cuando lo consideren necesario.
- La protección brindada desde la familia y desde la sociedad: Aunque la percepción de la mujer como un ser frágil y delicado ha limitado varias dimensiones del desarrollo de las mujeres, ha provocado al mismo tiempo una mayor protección desde la familia y desde la sociedad —en comparación con la que se le brinda a los varones— reduciendo, en algún grado, su exposición a ambientes y otros factores que propician el inicio y mantenimiento del consumo de drogas.

K. Toma de decisiones.

Relacionado con la presión de amigos y la construcción de la propia identidad, se encuentra la toma de decisiones. Es fundamental que los y las adolescentes reconozcan el proceso que los puede llevar a tomar una decisión y las herramientas con que se cuenta para ello.

Entre las herramientas que se pueden tomar en cuenta para la toma de decisiones en cuanto al consumo de drogas están las siguientes:

- **Información de fuentes confiables.** Es decir, si aquello que están diciendo sobre el consumo de drogas es cierto, o la realidad es otra. Es fundamental contar con la información necesaria previo a la toma de decisión.
- **Discernimiento: ¿es mi deseo o es el deseo de otros?** Se debe reconocer si la decisión que se está tomando, con respecto al consumo, responde a lo que el o la adolescente quiere realmente o responde a una necesidad de ser aceptado o de complacer a otro.
- **Consecuencias de la decisión por tomar.** El o la adolescente debe valorar los aspectos positivos y negativos de tomar una u otra decisión, y tener claro, que debe asumir las consecuencias de la decisión que tome.
- En cuanto a lo que se refiere al consumo de drogas, se debe señalar que es importante pensar en la decisión que se quiere tomar aún sin necesidad de encontrarse ante una situación que obligue a tomar la decisión. No se sabe en qué momento se va a encontrar alguien bajo estas circunstancias, por lo cual es importante haber analizado qué es lo que realmente se quiere, pues esto facilita mantener la propia decisión ante los otros.

Además de las herramientas, en la toma de decisiones se debe tomar en cuenta el proceso por el que se puede atravesar:

- Tomar una decisión puede implicar un conflicto interno al valorar lo que uno quiere y lo que otros quieren por uno, y las consecuencias de la decisión que se tome. Es importante reconocer el conflicto interno que se atraviesa y no tratar de ignorarlo, pues analizando esto, es la única forma de que la persona se pueda aclarar realmente.
- También puede implicar un conflicto externo, pues la decisión puede afectar la relación que se tenga con otros. La presión que ejerza el exterior puede resultar conflictiva para el o la adolescente. Por ejemplo, si se decide no consumir, se debe asumir la posibilidad de ser rechazado o de alejarse necesariamente de algunas personas a las cuales se les tiene aprecio.
- Para tomar una decisión, la persona debe informarse primero, reconocer lo que siente, y luego valorar los pros y los contras de la decisión, para decidirse finalmente por lo que considere más conveniente.

L. Comunicación asertiva.

Este es un estilo de comunicación que supone en la persona una capacidad para expresar sus sentimientos, deseos y necesidades, abierta pero respetuosamente. Conlleva poder comunicar los propios intereses y decisiones sin sentirse mal y sin pretender que los otros se sientan mal.

La comunicación asertiva resulta fundamental como herramienta para lograr que los y las adolescentes puedan comunicar a otros que no desean consumir algún tipo de droga.

Para reconocer los elementos que dañan o favorecen la comunicación asertiva, se puede referir al apartado de “Imagen personal y sentimientos”, en el punto sobre “comunicación asertiva”.

M. Medidas de autocuidado y cuidado mutuo al consumir alcohol, tabaco y drogas ilegales.

Pese a que en términos de salud, lo ideal es evitar por completo el consumo de drogas, la incorporación socio-cultural que se ha hecho del alcohol y el tabaco, muchas veces provoca que este ideal sea difícil de alcanzar, por lo cual es

importante tomar medidas que contribuyan a minimizar el daño en caso de que se presente el consumo.

Entre las medidas de minimización del daño, se encuentran las siguientes:

- No excederse en la cantidad de tragos.
- No tomar grandes cantidades en corto tiempo. Para esto se puede partir de que en general, el cuerpo es capaz de metabolizar una cerveza por hora.
- No combinar el alcohol con otras drogas.
- No tomar con el estómago vacío.
- No tomar en lugares o con personas desconocidas.
- Tener cuidado, especialmente en lugares públicos, de que la bebida sea realmente lo que se solicitó y de que nadie coloque algo extraño en la misma. Para ello es importante solicitar que la botella se entregue cerrada o ver cuando se abre y no descuidar la bebida de la vista.
- No tomar con personas que acostumbran tomar en exceso.
- No tomar si la persona se siente emocionalmente afectada (ansiosa, frustrada, enojada, deprimida).
- No tomar cuando se tienen conflictos con otras personas (padre, madre, pareja, amigos, profesores).
- No tomar con el fin de “tomar valor” para resolver situaciones o para olvidarse de las mismas.
- No conducir bajo los efectos del alcohol (de por sí es prohibido para menores de 18), ni montarse en un vehículo donde el conductor(a) haya tomado.

Entre las medidas de mutuo cuidado están:

- Respetar las decisiones personales y no propiciar el consumo de drogas en otros(as).
- En el caso del cigarro, es importante tener claro que el daño puede causarse a quienes se encuentran alrededor de quien está fumando, por lo que se debe cuidar de los otros no fumando junto a personas que no consumen tabaco.
- Es fundamental aclarar a los y las adolescentes que la amistad es algo muy valioso de resguardar, pero esta se puede confundir cuando está en riesgo la salud de un amigo o amiga. Muchas veces no se dice nada cuando algún amigo o amiga ha tomado mucho o ha ingerido drogas ilegales, pues se puede temer la pérdida de la amistad de esta persona. Sin embargo en estos casos, es necesario recalcarles la importancia de acudir a alguna persona adulta y responsable que sepa qué hacer bajo estas circunstancias, pues es la vida del amigo o amiga la que está en juego.
- Un factor que resulta importante, es la capacidad de los y las adolescentes para valorar hasta donde llegan sus posibilidades reales para ayudar a un amigo(a) que consuma mucho tabaco, alcohol o que consuma drogas ilegales, pues cuando se pierden estos límites, la salud mental y física de quien trata de ayudar, puede verse afectada. Ante estas situaciones, un(a) adolescente puede dar su punto de vista al amigo(a), debe recomendarle buscar ayuda o comunicarlo a personas mayores de edad que puedan ayudarlo, pero no puede pretender salvar a esa otra persona, pues la decisión y responsabilidad es de quien consume, y finalmente, es el(ella) mismo(a) quien debe enfrentar y asumir la responsabilidad de su situación.
- Se debe señalar que el consumo de drogas es una situación muy compleja, ante lo cual una persona generalmente requiere de ayuda profesional, que es lo que se debe buscar en caso de estar ellos o ellas o algún amigo o amiga en riesgo con respecto a las drogas.

BIBLIOGRAFIA

Carlson, N. (s.f.). Fundamentos de psicología fisiológica. (3 Ed.) Prentice Hall: C.A.

Julien, R. (1998). A primer of Drug Adiction. A concise, nontechnical guide to the actions, uses, and side effects of psychoactive drugs. W.H. Freeman and Company: N.Y.

Souza y Machorro, M.; Guisa, V.; Barriga, L.D.; y Sánchez, R. (1997). Farmacoterapia de los Síndromes de Intoxicación y Abstinencia por Psicotrópicos. México: Centro de Integración Juvenil, A.C.

Consumo de drogas legales e ilegales



**Guía
Metodológica
para la Población
Adolescente
entre los 10 y los
12 años y 11
meses de edad**

ACTIVIDAD 1: PARA SER DESARROLLADA CON EL VIDEO “ENCONTRÁNDOLE EL TOQUE A LA VIDA”

Objetivo:

Facilitar un espacio para que los y las adolescentes discutan en forma introductoria acerca del tema de consumo de drogas legales e ilegales y las diferentes dimensiones implicadas en esta temática.

Nombre de actividad: “Debemos tener cuidado para no estallar “

Descripción:

1. Se le pide al grupo que observen con mucha atención el video **‘Encontrándole el toque a la vida’**, en el que aparecen jóvenes como ellos y ellas opinando sobre el consumo de drogas legales e ilegales. Es importante que el o la facilitadora les explique que, a partir del video, se realizará un juego por lo que prestar atención al video es fundamental. Esta actividad toma un tiempo de 5 minutos.
2. Una vez que han visto el video, se les pide a los y las participantes que coloquen las sillas en círculo. Después de esto, el o la facilitadora deberá pegar a cada asiento un globo bien inflado en cuyo interior se ha introducido una pregunta o frase relacionada con el video (los globos deben haber sido preparados antes de pasar el video, es decir que, al momento de iniciar la sesión, los globos ya deben haber sido inflados). Es importante que los globos estén bien inflados y fijados a las sillas. Debe haber tantas sillas como participantes hayan en el grupo; sin embargo, no es necesario que en todas las sillas hayan globos, ya que lo importante es que los globos queden bien distribuidos en el círculo de sillas. Para esto se destina un tiempo de 5 minutos.
3. Cuando el círculo de sillas, junto con los globos, está listo, el o la facilitadora les pide a los y las participantes que se coloquen dentro del círculo de sillas de tal forma que cada uno(a) quede delante de una silla.
4. Luego se les explica que se va a realizar un juego que consiste en que mientras la música esté sonando, ellos y ellas deben correr dentro del círculo de sillas y cuando la música deje de sonar, cada persona debe ocupar con rapidez un asiento. El o la facilitadora debe enfatizar que todos y todas deben quedar totalmente sentados.

Cuando alguna persona revienta un globo, debe leer la frase o pregunta que estaba dentro del globo y contestarla o hacer el comentario respectivo. En caso de que la mayoría de participantes no sepa leer ni escribir, el o la facilitadora debe leer las preguntas o frases contenidas en los globos.

5. El juego continúa hasta que se hayan reventado todos los globos. Es de suma importancia que, después de que el o la participante se haya referido a la frase o pregunta que estaba dentro del globo que estalló, el o la facilitadora busque que el resto del grupo profundice sobre lo que la persona opinó, es decir, que genere una pequeña discusión o reflexión grupal a partir de la frase o pregunta y de lo que opinó el o la participante que reventó el globo.

Es importante que el o la facilitadora confronte las ideas que aparecen como contrarias, o aquellas ideas que afirman falsas ideas o mitos respecto del consumo de drogas. Para esto debe recurrir a preguntar al grupo sobre lo que se dice dentro del video y lo que se dice en los distintos espacios en donde ellos y ellas se desenvuelven.

Materiales:

TV, VHS, video “Encontrándole el toque a la vida”, globos, papeles con preguntas o frases, “chinchés” o cinta engomada para fijar globos a los asientos, grabadora y música.



PREGUNTAS O FRASES QUE VAN DENTRO DE LOS GLOBOS

- Comente la siguiente opinión que aparece en el video: “Normalmente los adolescentes que consumen alcohol o alguna droga, siempre es por llamar la atención, por sentirse mayores, por experimentar cosas nuevas”.
- Una de las adolescentes que aparecen en el video y que tuvo la experiencia de haber estado metida en las drogas dijo: “La droga puede hacer muchas cosas en nuestro cuerpo, puede hacernos como un títere, como ellas quieran”. Vos ¿qué opinas al respecto?
- ¿Qué es lo que más te llamó la atención a vos de lo que comentan y dicen en el video las jóvenes y el joven que hablan de su experiencia de haber estado metidos en drogas?
- Uno de los jóvenes que salen en el video dice que “la mayoría de mis amigos han consumido drogas, han consumido drogas por falta de comprensión de los padres más que todo”. ¿Qué pensás vos al respecto?
- Comente la siguiente frase que aparece en el video: “Consumir alcohol y tabaco también nos da problemas con nuestra salud y con las personas que están a nuestro alrededor que también las afectamos”.
- ¿Qué pensás vos acerca de esta opinión que aparece en el video?: “Yo pienso que los adolescentes que fuman lo hacen para sentirse bien con ellos mismos, algo les falta en su vida...por eso buscan...en los lugares equivocados, pero buscan eso lo que les falta en su corazón”.
- ¿Cuáles son las cosas positivas que los y las jóvenes del video señalan que existen en la decisión de no consumir drogas?, ¿cuáles otras mencionarías vos?
- ¿Cómo pueden evitar los jóvenes consumir cualquier tipo de drogas?
- Decí cuál es tu opinión respecto de la siguiente frase: “Para pasarla bien se debe tomar y fumar en las fiestas”.
- ¿Qué tienen que ver las amistades en la decisión de consumir o no consumir algún tipo de drogas?
- ¿A qué se exponen los y las jóvenes que consumen algún tipo de drogas?
- Una de las chicas que aparecen en el video dice que “un verdadero amigo no nos ofrece drogas”. ¿Qué pensas vos sobre esto?
- Otra chica que aparece en el video considera que “las drogas nos causan daño y necesitamos de nuestra salud para poder disfrutar la vida”. ¿Qué le dirías a esta joven si estuviera aquí?
- ¿Cuáles crees vos que son las principales razones que llevan a un o una adolescente a fumar?, ¿cómo podría un(a) joven evitar el fumado a partir de lo que dijiste en tu primera respuesta?
- ¿Cuáles crees vos que son las principales razones que llevan a un o una adolescente a consumir licor?, ¿cómo podría un(a) joven evitar el consumo de alcohol a partir de lo que dijiste en tu primera respuesta?
- ¿Cuáles crees vos que son las principales razones que llevan a un o una adolescente a consumir drogas ilegales?, ¿cómo podría un(a) joven evitar el consumo de drogas ilegales a partir de lo que dijiste en tu primera respuesta?

Objetivo:

Favorecer una actitud crítica permanente en los y las adolescentes frente a la presión del grupo de amigos/as.

Nombre de la actividad: “Cuando nos presionan”

Descripción:

1. Se conforman 3 subgrupos y se le asigna a cada uno una ficha que dirá alguna de las siguientes frases: “cuando los amigos y las amigas nos presionan a consumir alcohol”, “cuando los amigos y las amigas nos presionan a fumar cigarrillos” y “cuando los amigos y las amigas nos presionan a consumir drogas ilegales”. Para organizar el grupo se contará con 5 minutos.

En caso de que la mayoría de participantes no sepa leer ni escribir, el o la facilitadora indicará a cada uno de los subgrupos el tema que le ha correspondido.

2. Luego, se les pide que discutan sobre la presión que ejercen los(as) amigos(as) sobre cada uno de nosotros y nosotras y que nos puede llevar a probar o consumir regularmente algún tipo de droga (cigarro, alcohol u otras). Para esto se les entregará una guía de trabajo que tiene las siguientes preguntas:

- ¿De qué formas nos presionan nuestros amigos y amigas a consumir esta droga? Den ejemplos de historias propias o de personas conocidas.
- ¿Qué cosas hacen algunos(as) amigos(as) para presionarnos y que parezca que no lo están haciendo?
- ¿Por qué nos dejamos influenciar por la presión de amigos(as) o por qué no lo hacemos?
- ¿Qué podemos hacer para enfrentar la presión de amigos(as)?
- ¿La presión de amigos(as) puede llevarnos a hacer cosas buenas? ¿Cómo?

El o la facilitadora debe aclarar que no es necesario escribir las respuestas a cada una de las preguntas; solo en caso de que el grupo así lo solicite entregará papel y lápiz.

El tiempo destinado para esta discusión será de 20 minutos.

Para los grupos en que la mayoría de participantes no saben leer ni escribir, el o la facilitadora les solicitará que discutan sobre cómo la presión que ejercen los(as) amigos(as) que puede llevar a un(a) adolescente a probar o consumir regularmente el tipo de droga asignado.

3. Una vez que se ha realizado la discusión en cada subgrupo, planearán una representación de sus conclusiones a través de una dramatización. Para la planificación de la dramatización se contará con 15 minutos de tiempo.
4. Conforme cada grupo presenta su trabajo y sin dar ninguna explicación sobre lo representado, los demás integrantes del grupo deben interpretar lo que ellos y ellas consideren que pasa en la representación. Sólo posteriormente, pondrán intervenir los y las participantes del subgrupo y exponer su punto de vista sobre la propuesta.

El o la facilitadora guiará la discusión de cada presentación, buscando que el grupo analice los tópicos incorporados en la guía de trabajo. Para este segmento de la actividad debe procurarse durar 10 minutos por cada grupo (30 minutos en total).

5. Cuando dentro de la discusión se encuentren hablando acerca de cómo la presión de amigos nos afecta y por qué cedemos a ella, el o la facilitadora debe decir al grupo que van a realizar un ejercicio y pedir a la persona más grande y fuerte del grupo que se ponga en el centro del círculo. Debe solicitarle a otra persona más débil, que se coloque en frente de la primera y trate de moverla de su sitio ejerciendo con uno de sus brazos una presión moderada sobre su pecho u hombro (ninguno de los dos puede moverse de su posición original y la primera persona debe procurar no ser movida por la otra persona). Después de un momento, pida a otra persona del grupo que se sume a la persona que se encuentra empujando. Recuerde siempre plantear que la presión que deben hacer es moderada (no es un golpe con impulso) y que no pueden asumir otra posición que la de estar de pie derecho frente a la primera persona. Así, vaya solicitándoles a cada uno de los(as) participantes que se sumen a los otros hasta que muevan a la primera persona.
6. Cuando esto suceda, el o la facilitadora debe pedirle a todos(as) que se sienten para preguntar qué es lo que consideran que el ejercicio nos muestra respecto del tema. Es necesario que se profundice en el hecho de que, en algunas ocasiones, lo más indicado para enfrentar la presión de los(as) otros(as) sería moverse de lugar (irse de lugar) pues la reacción frente a la presión provoca muchas veces más presión.
7. Se debe procurar rescatar que existe la posibilidad de enfocar la presión de pares en sentido positivo, es decir, utilizando la presión de pares para promover la salud y el desarrollo. Sería importante que se ejemplifique lo anterior para que esto quede más claro. Al final de la sesión se debe sintetizar lo discutido, de tal forma que quede claro el concepto y las dinámicas presentes en el fenómeno de la presión de pares.

Materiales:

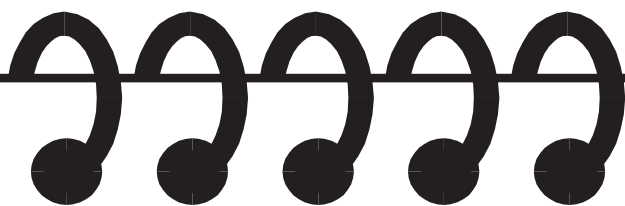
Fichas con leyendas, guía de discusión grupal, lápices, hojas blancas, papel periódico, cinta engomada y marcadores de punta gruesa.



**“Cuando los amigos
y las amigas nos
presionan a consumir
alcohol”**

**“Cuando los amigos
y las amigas nos
presionan a fumar
cigarrillos”**

**“Cuando los amigos
y las amigas nos
presionan a consumir
drogas ilegales”**



Guía de discusión

1. ¿De qué formas nos presionan nuestros amigos y amigas a consumir esta droga? Den ejemplos de historias propias o de personas conocidas.
2. ¿Qué cosas hacen algunos(as) amigos(as) para presionarnos sin que parezca que lo están haciendo?
3. ¿Qué hace que nos dejemos influenciar por la presión de nuestros amigos(as) y qué hace que no lo permitamos?
4. ¿Qué podemos hacer para enfrentar la presión de amigos(as)?
5. ¿La presión de amigos(as) puede llevarnos a hacer cosas buenas? ¿Cómo?

Objetivo:

Favorecer un espacio para el fortalecimiento de una identidad autónoma discriminada del grupo.

Nombre de la actividad: “Amarras”**Descripción:**

1. Se le pide a todas las personas participantes que se coloquen en el centro del espacio donde se está trabajando y que formen una fila pegando hombro con hombro. Una vez que los y las participantes estén así, el o la facilitadora les pedirá que traten de asirse fuertemente de los brazos. Cuando estén asidos unos a otros, se le pedirá a los y las participantes que comiencen a enrollarse como si fueran una espiral, de tal forma que la persona que se encuentra en uno de los extremos de la fila quede en el centro de la espiral y el otro extremo quede fuera. Es importante que los y las participantes no se suelten de los brazos y que todos y todas formen un bloque muy compacto donde prácticamente ninguno pueda moverse. El o la facilitadora debe indicar que todos(as) deben quedar “amarrados” y que nadie puede quedar fuera del bloque humano. Es fundamental que el o la facilitadora enfatice que ninguna persona puede soltarse de las personas que están a su lado. Para ejecutar esta acción contarán con 5 minutos.
2. Estando así, el o la facilitadora irá dándoles las siguientes instrucciones (enfaticando que deben hacerlas al mismo tiempo y sin soltarse):
 - Den un salto.
 - Den dos saltos.
 - Muévase hacia mi derecha lentamente.
 - Muévase hacia mi izquierda lentamente.
 - Agáchense.
 - Muévase hacia mi izquierda con el pie izquierdo levantado.
 - Muévase hacia mi derecha con el pie derecho levantado.
 - Ahora, al contar tres, caminen en la dirección que cada uno desea.
3. Cuando el grupo se percate de la imposibilidad de hacerlo, el o la facilitadora debe repetir la rutina o parte de esta como si se tratara de un problema de práctica (de entrenamiento). Al llegar a la última instrucción y el grupo nuevamente se vea imposibilitado de realizarla, se les debe solicitar que se suelten y pedirles que se queden en el mismo lugar. Posteriormente, se repite la última instrucción. Cuando hayan ejecutado la instrucción, pídeles que se sienten en círculo. Para toda esta actividad se cuenta con 10 minutos.
4. El o la facilitadora conducirá una discusión que iniciará revisando la actividad realizada a través de preguntas tales como: ¿qué fue lo que sucedió en la actividad?, ¿cómo se sentían en el bloque humano compacto?, ¿cómo se sentían al tratar de realizar cada acción?, ¿por qué había instrucciones que si podían realizar, otras que les costaban y otras que no podían?. El o la facilitadora debe procurar que los y las adolescentes se refieran a la incomodidad, al sofoque y a la imposibilidad de hacer lo que deseaban. En todo este primer segmento de la discusión, el o la facilitadora no debe referirse al tema directamente, por el contrario, debe limitarse a la discusión y análisis descriptivo de la actividad. Para esto se destina un tiempo de 25 minutos.
5. Posteriormente, se dividirá el grupo en 4 subgrupos y se les pedirá que analicen la actividad realizada a partir de la guía de discusión que se les entregará. El o la facilitadora debe aclarar que no es necesario escribir las respuestas a las preguntas, ya que lo que se pretende es que las discutan. Para esto tomarán 10 minutos de tiempo.

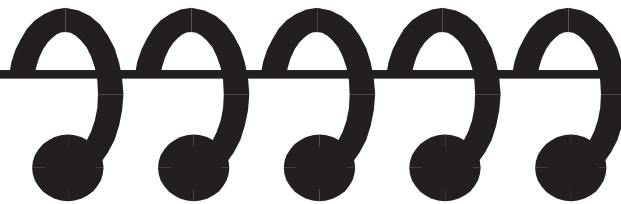
En caso de que la mayoría de participantes no sepa leer ni escribir, se sugiere que el o la facilitadora les solicite discutir, en subgrupos, la actividad realizada a partir de dos preguntas fundamentales: ¿por qué es importante ser uno(a) mismo(a) y no igual a las otras personas del grupo? y ¿qué cosas podrían ayudar a que un(a) adolescente sea él o ella misma frente a los otros miembros del grupo?

6. Una vez que hayan discutido, se les pedirá que preparen una presentación creativa de su discusión para presentar al resto del grupo, para lo cual cuentan con 10 minutos. Es importante enfatizar que la creatividad debe presentar las principales conclusiones del grupo con respecto a la discusión anterior.
7. Cada grupo presentará su creatividad en un tiempo máximo de 3 minutos (total 12 minutos) y posteriormente el o la facilitadora abrirá una plenaria donde se busque revisar la necesidad e importancia de la construcción de la propia identidad y de la capacidad de diferenciarse del grupo. Resulta necesario que en la plenaria se relacione lo sucedido en la primera parte de la actividad con la identidad autónoma y el consumo de drogas.

El o la facilitadora puede indicar que quien desee compartir alguna experiencia que le haya hecho experimentar la dificultad de la diferenciación, lo haga. Finalmente el o la facilitadora procurará hacer una síntesis de lo discutido y de los elementos teórico-conceptuales que aportan a la profundización de este tema.

Materiales:

Guías de discusión para cada participante, papel periódico, marcadores de punta gruesa, cinta engomada, tijeras, goma, papel de construcción, pinturas de dedos o témperas.



Guía de discusión

1. ¿Qué es lo más bonito de ser parte de un grupo?
2. ¿Qué cosas negativas puede causar el grupo de amigos(as) en personas de la edad de ustedes?
3. ¿Porqué es importante ser uno(a) mismo(a) y no igual a las otras personas del grupo?
4. ¿Qué cosas podrían ayudar a una persona de la edad de ustedes a ser ella misma frente a los otros miembros del grupo?
5. ¿Qué cosas podrían hacer que una persona de la edad de ustedes no sea capaz de ser ella misma frente a los otros miembros del grupo?

Objetivo:

Promover la identificación de factores de riesgo y protectores asociados a probar o consumir drogas.

Nombre de la actividad: “Cuentos de la vida”

Descripción:

1. Se divide al grupo en 3 subgrupos y a cada uno de ellos se le asigna una de las siguientes preguntas: “¿Qué cosas hacen a un o una joven de tu edad probar alguna vez el alcohol, los cigarrillos u otras drogas?”, “¿Qué cosas hacen a un o una joven de tu edad consumir regularmente alcohol, cigarrillos u otras drogas?” y “¿Qué cosas hacen que un o una joven de tu edad no consuma alcohol, cigarrillos u otras drogas?”. Para organizar al grupo se tomarán 5 minutos.
2. Se les explica que, a partir de la pregunta asignada, deben generar una discusión grupal que les permita determinar los principales factores que llevan a probar, consumir o no consumir drogas, según lo solicitado. Para esto se les da un tiempo de 5 minutos.
3. Luego se les indica que a partir de esas preguntas y la discusión que ellos y ellas generaron en cada subgrupo al respecto, deberán construir un cuento corto que hable sobre un o una adolescente de su edad. Es importante hacerles comprender que el cuento debe basarse en la pregunta que les correspondió. Se destinan 10 minutos para esta actividad.
4. Una vez que han elaborado el cuento, lo ilustrarán como si fuera un libro de cuentos gigante para que todos(as) lo puedan observar. Para esto podrán usar sus propios dibujos o recortes de periódicos o revistas. En este momento, el o la facilitadora hace entrega de los materiales dispuestos para la ilustración del cuento. Para realizar esta actividad cuentan con 15 minutos.
5. Cuando hayan terminado los cuentos, cada subgrupo los irá presentando al resto (en el orden de las preguntas que aparecen al inicio de la descripción de la técnica) en un tiempo máximo de 5 minutos (15 minutos en total).
6. Conforme se presente cada cuento, se abrirá un espacio para la discusión y análisis grupal del tópico correspondiente. El facilitador/a debe llevar a los y las participantes a sugerir otros factores o conductas que no hayan sido tomados en cuenta dentro del mismo.

Sería importante que cada discusión se sintetice en papelógrafos que estén visibles para todos y todas las participantes. Se sugiere elaborar tres columnas tituladas: probar, consumir y no consumir, y en cada una de ellas plasmar los principales elementos que surjan de la discusión.
7. Al discutir el último cuento, el o la facilitador deberá realizar un cierre de la actividad a modo de síntesis, incorporando aquellos elementos teórico-conceptuales que no han sido abordados por el grupo. Es importante que el o la facilitadora dé una clara explicación sobre los conceptos de factores de riesgo y factores protectores.
8. Resulta adecuado además que se lleve al grupo a una reflexión individual que les permita identificar sus propios factores protectores y de riesgo, así como las estrategias y recursos con que cada uno cuenta para la prevención.

Materiales:

Fichas con pregunta para cada grupo, pliegos de papel periódico, cartulina, marcadores de punta gruesa, pinturas acrílicas o temperas, lápices, tijeras, goma, cinta engomada, revistas y periódicos.



¿Qué cosas hacen a un o una joven de tu edad probar alguna vez el alcohol, los cigarrillos u otras drogas?

¿Qué cosas hacen a un o una joven de tu edad consumir regularmente alcohol, cigarrillos u otras drogas?

¿Qué cosas hacen que un o una joven no consuma alcohol, cigarrillos u otras drogas?

Objetivo:

Promover la identificación de factores de riesgo y protectores asociados al consumo de drogas.

Nombre de la actividad: “Lo que nos protege y lo que nos pone en riesgo”

Descripción:

1. Se divide al grupo en 6 subgrupos. Si la cantidad de participantes es baja, se pueden formar 6 parejas o tríos. A cada uno se le asignará un tipo de droga (tabaco, alcohol y drogas ilegales) de tal manera que haya dos subgrupos por cada droga. Dentro de cada droga, uno de los subgrupos analizará los factores de riesgo internos y externos (guía de trabajo #1) y el otro subgrupo analizará los factores protectores internos y externos (guía de trabajo #2). Para este trabajo en subgrupos, se les brindará un tiempo máximo de 20 minutos.

En caso de que la mayoría de participantes no sepa leer ni escribir, se sugiere que el o la facilitadora les de la indicación a los primeros tres subgrupos de que discutan sobre las cosas que ponen a los y las adolescentes en riesgo de consumir ese tipo de droga y a los subgrupos restantes les pida discutir sobre las cosas que evitan o protegen a los y las adolescentes de consumir el tipo de droga asignado.

2. Una vez que transcurra este tiempo, el o la facilitadora debe solicitarle a los grupos que analizaron elementos relacionados con la misma droga que se unan para compartir entre ellos, lo discutido al interior de cada subgrupo. Para esto contarán con 10 minutos.
3. Luego se les da la indicación de que juntos planeen una dramatización que muestre cómo interactúan todos estos factores que han identificado y que hacen que un(a) joven se incline hacia el consumo de la droga o lo alejen de ella. Para preparar la dramatización tienen 10 minutos de tiempo.
4. Cuando los subgrupos reorganizados se encuentren listos, presentarán su dramatización en un tiempo máximo de 5 minutos cada uno (15 minutos en total).
5. El o la facilitadora procurará conducir un análisis posterior a cada una de las dramatizaciones, mostrando los factores de riesgo identificados para el consumo de los tres tipos de drogas, así como los factores protectores identificados por igual para el consumo de los tres tipos de drogas. También es importante discutir aquellos aspectos que se visualizan en forma específica para cada tipo de droga. Se sugiere que estas discusiones y análisis se vayan sintetizando en tres papelógrafos distintos (uno para cada droga) para colaborar con la visualización gráfica de la discusión. Además se recomienda que en cada papelógrafo se dibujen dos columnas tituladas: factores de riesgo y factores protectores.
6. Para terminar la actividad, y cuando el o la facilitadora considere que se ha abordado con suficiente profundidad el tema, se les pedirá que, a partir de la discusión y de una reflexión sobre su persona y lo que le rodea, cada participante procure identificar cuáles son sus principales factores de riesgo y protectores en relación con el consumo de drogas. Para esto se le darán unos minutos y se les pide que de manera individual anoten en un papel, que el o la facilitadora les ha entregado previamente, sus factores de riesgo y protectores. Se debe aclarar que esto no deben compartirlo con el resto de participantes.

En caso de que la mayoría de participantes no sepa leer ni escribir, se les solicitará que dibujen en el papel los factores identificados.

Materiales:

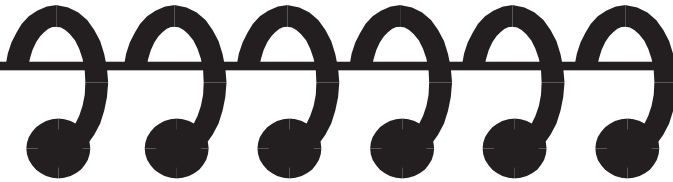
Ficha con tipo de droga, guía de trabajo para cada subgrupo, pliegos de papel periódico, marcadores de punta gruesa, cinta engomada, hojas blancas, lápices.



TABACO

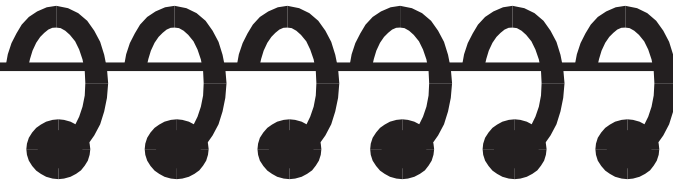
ALCOHOL

**DROGAS
ILEGALES**



GUIA DE TRABAJO #1

1. **¿Qué cosas internas (de su forma de ser, pensar y comportarse) pueden llevar a un(a) adolescente a probar o consumir esta droga?**
2. **¿Qué cosas de la familia, las amistades, la comunidad y la sociedad en general pueden llevar a un(a) adolescente a probar o consumir esta droga?**



GUIA DE TRABAJO #2

1. **¿Qué cosas internas (de su forma de ser, pensar y comportarse) pueden evitar que un(a) adolescente pruebe o consuma esta droga?**
2. **¿Qué cosas de la familia, las amistades, la comunidad y la sociedad en general pueden proteger a un(a) adolescente de probar o consumir esta droga?**

Objetivo:

Fortalecer la capacidad para la toma de decisiones informada y autónoma.

Nombre de la actividad: “Tomando decisiones”

Descripción:

1. Se divide el grupo en 3 subgrupos de trabajo. A cada subgrupo se le entregará una situación dilemática relacionada con el consumo de alcohol, de tabaco o de drogas.
2. Cada subgrupo debe analizar y discutir la historia incompleta que le correspondió y luego describir una alternativa de final del dilema. El facilitador o facilitadora debe señalar a los subgrupos que no valoren lo adecuado o no del desenlace, sino que simplemente lo propongan. Para esta tarea cuentan con 10 minutos.
3. Luego deben preparar una dramatización donde se represente no solamente el final de la historia, sino todo lo que sucede para que la persona tome esa decisión específica (especialmente las razones que llevaron a tomar esa decisión). Los subgrupos deben tomar en cuenta que el resto de participantes no conocen la historia ni el desenlace, por lo que la dramatización debe reflejar de la manera más fiel la situación a fin de que todos(as) puedan comprenderla.

Para el planeamiento cuentan con 15 minutos.

4. Posteriormente, cada subgrupo presenta su dramatización con su respectivo final. Después de cada una, el o la facilitadora debe procurar que el grupo discuta el desenlace, llevándolos a pensar y analizar críticamente los beneficios y desventajas de este desenlace. Además, el o la facilitadora debe preguntar al grupo si esa historia pudo haber tenido otro final y realizar la valoración anterior con los finales propuestos. Finalmente se lleva al grupo a elegir con base en esto, el que consideren **más apto**.

Se recomienda que el o la facilitadora anote en un papelógrafo aquellos elementos que surgen como fundamentales en la toma de decisiones de los personajes de las historias.

5. Al final de esta revisión, el facilitador o facilitadora debe rescatar la importancia de analizar las situaciones antes de tomar decisiones, los elementos necesarios para tomar la decisión (información, clarificación entre el deseo personal y de los otros, etc), los pasos implicados ante un proceso de toma de decisiones (pros, contras, consecuencias de orden personal – emocional, física - y social de las decisiones, deseo personal), entre otros.

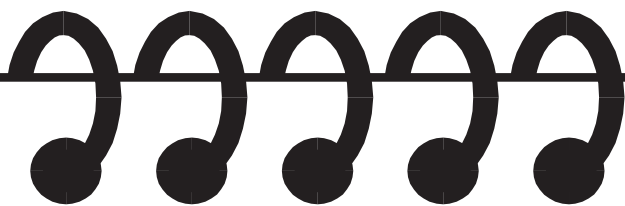
Materiales:

Material escrito con situaciones dilemáticas, pliegos de papel periódico, marcadores de colores, cinta engomada.

NOTA:

- A. En caso de que la mayoría de participantes no sepa leer ni escribir, el o la facilitadora conforma 3 subgrupos y a cada uno le asigna un tipo de droga (alcohol, tabaco y drogas ilegales).
- B. Posteriormente les indica que deben inventar una historia de un(a) adolescente de sus mismas edades que se enfrenta a la decisión de probar o no probar esa droga. La historia debe finalizar con la decisión que esta persona haya tomado. El o la facilitadora debe enfatizar que cada subgrupo le da a la historia el final que quiera, sin importar que sea el adecuado o no (15 minutos).

Luego se desarrollan de igual forma los puntos 3, 4, y 5 de la actividad que se planteó para adolescentes alfabetizados.

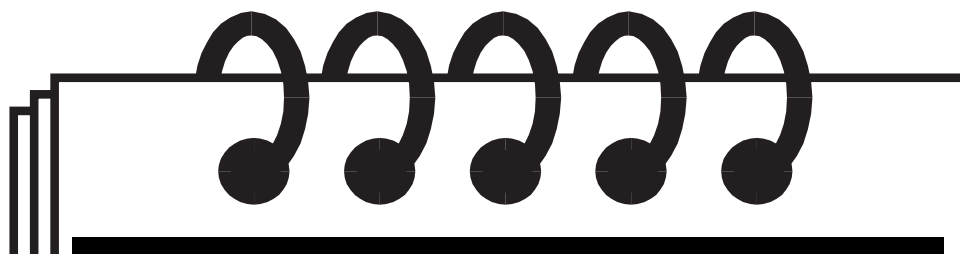


Grupo #1

Pablo estaba en una fiesta en la casa de Jorge. La fiesta estaba buenísima, todo el mundo estaba disfrutando, hablando, bailando... Pablo no suele tomar, pero de repente todo el ambiente le generó una gran inquietud, porque los hermanos mayores de Jorge llevaron cerveza y le ofrecieron. Aunque no le insistieron cuando él dijo que no, él sentía que estaba quedando como el más "aguafiestas" y "agüevado". Pablo empezó a sentirse muy confundido.

Por un lado resultaba tentador, porque los que tomaban decían que era una fiesta y que lo hacían porque eran más grandes, lo que hacía a Pablo sentirse fuera de sus conversaciones. Pero por otro lado, le daba miedo. Y sentía que esto no podían saberlo los hermanos de Jorge. Pero le daba miedo porque lo iban a recoger sus papás y se podían dar cuenta y eso sería un problemón. Después pensaba que si tomaba sólo un poquito no lo iban a notar, pero también pensaba que si existía la posibilidad de que sus papás lo regañaran, pues que entonces fuera por algo y que tomara de verdad.

Pablo se sentía realmente confundido. Entonces...



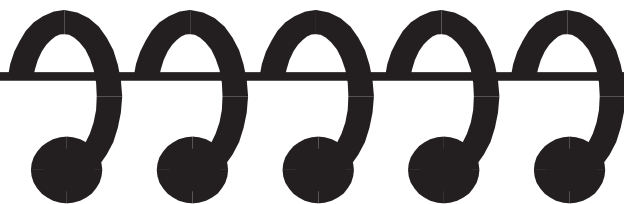
Grupo #2

Melania no ha fumado nunca. A ella le han hablado mucho sobre los efectos que tiene, el cigarro, como el cáncer o el deterioro en la dentadura, y estas cosas le preocupan. Sin embargo, lo que más la ha detenido a fumar es pensar en su tía Marielos. Ella la ha visto fumar muchísimo toda la vida y siempre le ha disgustado, pues su ropa, su aliento, toda ella, le ha oído siempre a cigarro.

Sin embargo, en este momento se encuentra confundida. Tiene una amiga que se llama Susana y que ha fumado. Susana le ha dicho que la verdad, no puede ser tan malo, que todo son exageraciones de los adultos y que el olor se disimula con perfumes y chicles. Pero es que además, a Melania le preocupa que en su casa se den cuenta que ella ha fumado.

La situación se hizo más difícil cuando Melania estaba sola con Susana y esta se puso a fumar. A Melania le dieron ganas de probar, pero hay muchas cosas que la atemorizan. A veces piensa que por una vez nada malo puede pasarle. Pero también piensa en que la tía Marielos le había contado que ella pensó que nada más iba a fumar una vez.

Melania no sabía qué hacer. Entonces...



Grupo #3

amiga Adriana, por mucho tiempo. Pero Julio es 5 años mayor que ella y siempre la ha visto como una chiquilla. Hoy se fue para la casa de Adriana. Estaban vacilando y oyendo música con Julio, y Mercedes se sentía muy emocionada.

De repente llegó Rafa, que llevaba unos puros de marihuana. Rafa y Julio empezaron a fumar. Julio le ofreció a Mercedes, y Mercedes se quedó pálida. En 5 segundos pensó y sintió cualquier cantidad de cosas. Pensó que fumar podría ser peligroso, que ella no sabía bien lo que podría pasarle ni cómo podría reaccionar. Sin embargo, unos amigos mayores le habían dicho en otra ocasión que no era peligroso, que mucha gente lo hacía regularmente y que no había por qué tenerle miedo.

Mercedes no sabía si creer esto que le habían dicho sus amigos o si creer lo que le habían dicho en la casa. Se sentía angustiada además, porque pensaba que ahora Julio se le estaba acercando y si ella rechazaba su invitación, él iba a pensar que ella era una chiquilla aburrida y se iba a alejar de nuevo.

Entonces...

Objetivo:

Propiciar el desarrollo y fortalecimiento de un estilo de comunicación asertiva en los y las adolescentes.

Nombre de la actividad: "Hagámoslo de otra forma"

Descripción:

1. Se divide al grupo en 3 subgrupos. A cada subgrupo se le entregará una historia que describe una situación relacionada con el ofrecimiento de alcohol, tabaco o drogas, y en la cual el o la adolescente involucrado(a) no supo comunicar adecuadamente su deseo. Se cuentan con 5 minutos para organizar al grupo.
2. Cada subgrupo debe analizar la situación y, a partir de este análisis, construir una versión de la historia en la que el o la adolescente involucrado(a) pueda enfrentar la situación de la manera que ellos y ellas consideren más adecuada. Para estas tareas contarán con 20 minutos.
3. Posteriormente, deben preparar dos pequeñas dramatizaciones que muestren las dos formas (la que presenta la historia y la que el grupo elaboró) en que se puede enfrentar la situación de verse frente al ofrecimiento de alguna droga. Se debe señalar que los otros grupos no conocen la historia, por lo que la dramatización debe ser lo más clara posible. Para la planificación de las dramatizaciones, los subgrupos contarán con 15 minutos.
4. Una vez que los subgrupos estén preparados, cada uno presentará sus dramatizaciones en un tiempo no superior a los 5 minutos. El tiempo total estimado para estas representaciones es de 15 minutos.
5. Después de las dramatizaciones, el o la facilitadora conducirá un análisis grupal de las distintas situaciones, buscando que el grupo logre identificar los principales elementos, características y principios de una comunicación adecuada, así como de las características que, en forma opuesta, están presentes en la comunicación no asertiva. Para esto el o la facilitadora, puede orientarse por las siguientes preguntas:
 - ¿qué aspectos tenían en común las situaciones en que los(as) adolescente involucrados(as) no pudieron comunicarse adecuadamente?
 - ¿qué cosas poseían en común las historias en que las personas adolescentes sí se comunicaron de manera adecuada?
 - ¿qué beneficios y pérdidas obtenían los personajes de las historias con su forma de comunicarse?
 - ¿cuáles son las características fundamentales de una comunicación adecuada?
 - ¿cuáles son las principales características de una comunicación no adecuada?
 - ¿qué dificultades se presentan para comunicarse adecuadamente?
 - ¿cómo podemos promover un tipo de comunicación adecuada en nuestras relaciones con las otras personas?

Se sugiere que la discusión sea recopilada por el o la facilitadora en dos papelógrafos distintos.

6. El facilitador o la facilitadora debe hacer una síntesis de lo discutido y aportar todos aquellos elementos que sean pertinentes para el tema y que no haya sido retomados en la discusión de las representaciones. Es necesario que

brinde al grupo el concepto de la comunicación asertiva y sus principales características, así como la importancia que tiene este tipo de comunicación en la prevención del consumo de drogas.

7. Para finalizar, se le pedirá al grupo que elaboren un listado, a modo de lluvia de ideas, de lo que un(a) adolescente de sus edades podría decir ante el ofrecimiento de alguna droga, utilizando los principios de la comunicación asertiva analizados anteriormente.

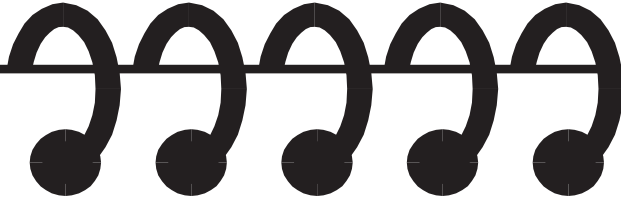
Materiales:

Fichas con las historias, pliegos de papel periódico, marcadores de punta gruesa, cinta engomada.

NOTA:

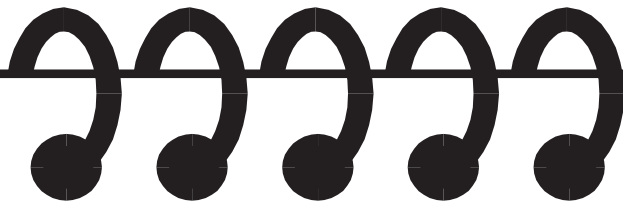
- A. En caso de que la mayoría de participantes no sepa leer ni escribir, se sugiere que previamente, el o la facilitadora seleccione una de las tres historias que se plantean en los recursos didácticos para que la lea a todo el grupo.
- B. Al iniciar la actividad, el o la facilitadora pide al grupo que preste mucha atención a una historia que va a contar, la cual trata sobre una persona adolescente a quien le ofrecen drogas sin que pudiera comunicar adecuadamente su deseo.
- C. Luego de la lectura de la historia, se conforman 3 subgrupos y se les pide que inventen una versión de la historia en la que el o la adolescente involucrado(a) pueda enfrentar la situación de la manera que ellos y ellas consideren más adecuada (20 minutos).
- D. Posteriormente se les solicita que preparen una dramatización de la nueva versión creada (15 minutos).

Luego se desarrollan de igual forma los puntos 4, 5, 6 y 7 de la actividad que se planteó para adolescentes alfabetizados.



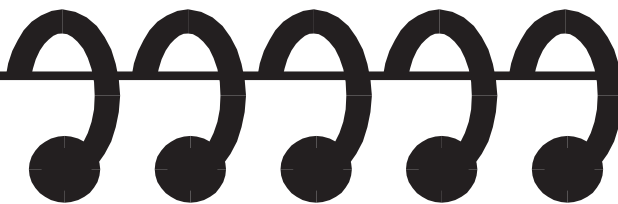
Grupo#1

Nancy estaba en una fiesta con sus amigos. Estando todos vacilando y pasándola muy bien, Luis le llevó una cerveza a Nancy y delante de todos y todas le dijo: “no podés rechazármela Nancy”, y le sonrió. Nancy no quería aceptarla, el sabor de la cerveza no le gusta y ya se lo había dicho a Luis. Además no le gustaba tomar licor, no le había visto nunca la gracia, y más bien le daba temor. Sin embargo, no podía decirle a Luis que no. Lo del sabor ya se lo había dicho antes y Luis le había contestado que: “a todo mundo le gusta, no puede ser que a vos no”, y sentía que sería vergonzoso decir en frente de todos que le daba miedo. Así las cosas, Nancy sonrió tímidamente y dijo: “no, no la voy a rechazar Luis”, extendió su mano y empezó a esforzarse por tomarse la cerveza.



Grupo#2

Rolando estaba en el parque con tres amigos. Iván llegó con unos cigarros, y les dijo que los llevaba para que fueran todos al río a probarlos. Rolando iba pensando en el camino sobre qué podría hacer, pues estaba nervioso y en realidad no quería fumar. Iba pensando en qué podría decir para irse a su casa, pero no podía pensar en una justificación creíble, y así llegó hasta el río con sus amigos. Estando en el río todos empezaron a prender los cigarros. Rolando se mantenía callado, tratando de que no se notara mucho su presencia para que no le dijeran nada por no haber encendido el cigarro que tenía en la mano, hasta que Iván le dijo: “mae y usted qué está esperando, ¿qué se lo prenda otro?”. Rolando no pudo decir nada, se llevó el cigarro a la boca, lo prendió y empezó a toser.

**Grupo#3**

Diego fue a caminar con Carlos y Bernal a la montaña. Ellos son amigos del barrio, pero Diego es varios años menor que Carlos y Bernal. Llevaban un buen almuerzo, y al llegar a un bosque se sentaron a comer y a descansar. Mientras descansaban, Bernal enroló un puro de marihuana y empezó a fumar. Carlos le pidió a Bernal que le diera un jalón, y así empezaron a fumar los dos. Le dijeron a Diego que fumara con ellos, que ahí nadie los veía, que no podía tener miedo. Diego les dijo que no le daban ganas, pero ellos insistieron, y le dijeron que no fuera “mamitas” que en algún momento lo tenía que hacer, y que cual mejor momento que ese, que ellos le enseñaban. Diego no quería hacerlo, realmente no era algo que pensara hacer ni en ese momento ni después, pues le daba mucho miedo. Sin embargo, el “mamitas” le quedó sonando en su cabeza, especialmente el tono despectivo en el que se lo dijeron, como si él fuera un niño. Sus amigos volvieron a insistirle y Diego agarró el puro y empezó a fumar con ellos.

Objetivo:

Favorecer una actitud crítica permanente en los y las adolescentes frente a las conductas de curiosidad.

Nombre de la actividad: “La curiosidad en nuestras vidas”

Descripción:

1. Para realizar esta actividad el o la facilitadora debe preparar el espacio en donde se realizará la sesión con suficiente anticipación. Debe poner todos los asientos en forma de círculo y colocar, en el centro del mismo una caja que se encuentre forrada de forma muy atractiva. Esta caja debe ser fácil de abrir (podría utilizarse una caja de zapatos) y tener algunos huecos. Podría incorporarse alguna velita de incienso con la precaución suficiente de que cuando esté encendida, no haya ningún peligro de que se incendie la caja. Dentro de la caja debe colocarse algo que tenga muy mal aspecto, que provoque asco (podría ser una imagen o algún objeto).
2. Cuando los y las participantes vayan llegando, el o la facilitadora no debe poner especial atención a la caja, ni siquiera debe referirse a ella. Cuando la mayoría del grupo esté presente, pida permiso al grupo para ausentarse unos 5 minutos.
3. Al pasar estos 5 minutos aproximadamente, el o la facilitadora debe volver al grupo y sentarse dentro del círculo. Después de algunos segundos debe anunciar que se iniciará la sesión y mencionar que el tema de la misma es la curiosidad en nuestras vidas.
4. El o la facilitadora debe decir que antes de iniciar el tema, el o ella quisiera saber qué causó la caja que se encuentra en el centro, dentro del grupo. ¿Qué les provocó a los y las participantes?, ¿sintieron deseo de observarla de cerca o ver lo que hay dentro?, ¿se acercaron a ella o la observaron de lejos?, ¿alguna persona abrió la caja para ver dentro?, ¿alguna persona tomó la caja y la manipuló?, ¿por qué las personas que abrieron la caja lo hicieron y por qué quienes no lo hicieron, no se animaron?, ¿qué sucedió en el grupo después de que la primera persona se animó a abrirla? Es importante que el o la facilitadora remita todas las respuestas del grupo hacia el análisis de lo que motiva la curiosidad en el ser humano.

Luego debe llevar al grupo a analizar la relación entre lo experimentado en la actividad y el consumo de drogas, para lo cual puede preguntar: ¿qué relación hay entre lo que sucedió en el grupo con la caja y la curiosidad que sentimos por algunas cosas?, ¿qué cosas propician la curiosidad?, ¿qué relación tiene la curiosidad con el consumo de drogas?, entre otras.

Para esto puede destinar un tiempo de 25 minutos.

5. Una vez que se ha realizado esto, el o la facilitadora conforma tres subgrupos y a cada uno de ellos se les asigna un tipo de droga: alcohol, tabaco y drogas ilegales. Luego les indica que deben planear una dramatización sobre el hecho de probar la droga asignada por motivo de la curiosidad. El o la facilitadora debe recalcar que los personajes principales deben ser adolescentes de sus edades. Para esto se les da un tiempo de 15 minutos.
6. Cada grupo presenta su dramatización en un tiempo máximo de 5 minutos (15 minutos en total).

7. Posteriormente se genera un espacio de plenaria, en el que se analizan los principales elementos surgidos en las dramatizaciones. Además el o la facilitadora puede orientar la discusión con las siguientes preguntas: ¿qué es lo que motiva la curiosidad de los y las adolescentes de probar alguna droga?, ¿qué tienen las drogas que nos provocan tanta curiosidad?, ¿la prohibición tiene alguna influencia en la curiosidad?, entre otras.

El o la facilitadora debe recoger los principales puntos en un papelógrafo, tratando de sintetizar el criterio de los y las participantes acerca de lo que sucede con la curiosidad como motivación de los y las adolescentes para probar o consumir drogas. Es importante que el o la facilitadora muestre al grupo las inconsistencias en el discurso de las personas participantes o las diferentes opiniones expresadas.

8. Para finalizar la sesión, el o la facilitadora debe preguntar al grupo si la curiosidad siempre es negativa. Debe llevar al grupo a establecer la diferencia entre la curiosidad negativa y la positiva y establecer cuáles son las situaciones en las que la curiosidad es positiva. Debe además aportar al grupo por qué la curiosidad con las drogas es peligrosa.

Materiales:

Caja forrada (tal como ha sido explicado en la descripción de la actividad), pliegos de papel periódico, marcadores de punta gruesa, cinta engomada.

Objetivo:

Generar un espacio para la reflexión y el análisis crítico acerca de aquellos factores que debido a la identidad y condición de género, propician prácticas diferenciadas de riesgo relacionadas con el consumo de drogas.

Nombre de la actividad: “Ellos y ellas consumen por...”

Descripción:

1. Se conforman 2 subgrupos de varones y 2 subgrupos de mujeres. Los dos grupos del mismo sexo deben ubicarse uno frente al otro. Luego se les pide a los varones que escojan un nombre de hombre para su respectivo subgrupo y a las mujeres que escojan un nombre de mujer para su grupo.
2. Seguidamente, el o la facilitadora les indicará que van a mantener una conversación por medio de papelitos, en la cual dos mujeres hablan sobre un amigo que consume alguna droga (para los grupos de mujeres) y otra en la que dos hombres hablan sobre una amiga que consume alguna droga (para los grupos de varones). Se les debe indicar que cada subgrupo debe escribir en el papel como si fueran una sola persona. Además, lo que se escriba en el papelito debe ser acordado de manera grupal.
3. Para iniciar la conversación escrita, el o la facilitadora escribe la siguiente frase en un papel: “Vieras que el otro día me encontré a Ana en el parque, y estaba fumando” y lo entrega a uno de los subgrupos de varones. También escribe en un papel: “Vieras que el otro día me encontré a José en el parque, y estaba tomando licor” y lo entrega a uno de los subgrupos de mujeres.

De esta forma, el o la facilitadora indica que se va a iniciar la comunicación entre ambos subgrupos, aclarando que todo lo que se escriba debe estar relacionado con el consumo de drogas de la persona en cuestión.

Para esto se da un tiempo de 15 minutos.

4. Una vez transcurrido el tiempo destinado para esta actividad, se unen los grupos de varones y los de mujeres y se les entrega el papel en el que se dio la conversación sobre la persona de su mismo sexo. Es decir, al grupo de varones se le entrega el papel sobre José y viceversa. El o la facilitadora indica que deben leer la hoja entregada y discutir, a partir de la guía de trabajo, lo siguiente:
 - ¿Cómo ven las demás personas el hecho de que un(a) joven pruebe o consuma drogas (alcohol, tabaco y drogas ilegales)?
 - ¿Cómo ven las demás personas el hecho de que un(a) joven no pruebe o consuma drogas (alcohol, tabaco y drogas ilegales)?
 - ¿Qué cosas de lo que se cree “es ser un hombre” o “es ser una mujer” hacen que algunos(as) jóvenes prueben o consuman drogas?
 - ¿Qué cosas de lo que se cree “es ser un hombre” o “es ser una mujer” hacen que los(as) jóvenes no prueben o consuman drogas?

Además se les indica que posterior a la reflexión grupal, cada subgrupo debe plantear una síntesis de sus conclusiones, por lo que se deben preparar para la presentación ante el resto del grupo.

Para todo lo anterior se cuenta con 20 minutos.

5. Una vez que se ha realizado esta actividad, se le solicita a cada subgrupo que lea al resto de participantes la conversación escrita y que presente las principales conclusiones de su discusión grupal.

6. Posteriormente, se genera un espacio de plenaria en el cual se busca determinar los principales factores de riesgo según condición de género para el consumo de drogas. Se recomienda que el o la facilitadora recoja en dos papelógrafos diferenciados (uno titulado ELLOS y el otro ELLAS), los principales elementos que surgen en la discusión. Asimismo, el o la facilitadora debe llevar a los y las participantes a identificar cuáles son los principales factores protectores (lo que les aleja del consumo de drogas) que se presentan en ambos sexos y que se relacionan con su condición de género.
7. Es necesario que el o la facilitadora se asegure que no queden en el grupo ideas erróneas o mitos con respecto a la condición de género y el consumo de drogas.

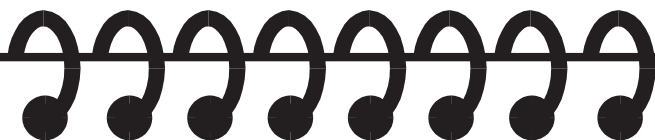
Materiales:

Hojas blancas, lápices, pliegos de papel periódico, marcadores de punta gruesa, cinta engomada.

NOTA:

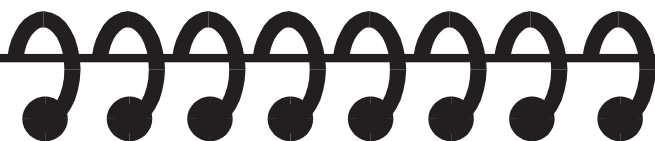
- A. En caso de que la mayoría de participantes no sepa leer ni escribir, el o la facilitadora debe conformar 4 subgrupos unisexuales y asignarles una de las siguientes situaciones: **a)** un amigo que consume alcohol o **b)** un amigo que fuma (para los subgrupos de mujeres) y **a)** una amiga que consume alcohol o **b)** una amiga que fuma (para los subgrupos de varones).
- B. Luego les indicará que deben preparar una dramatización en la que se presente lo que pasaría en un grupo de amigos(as) o amigos que se encuentra conversando sobre otro amigo o amiga a quien vieron consumiendo alguna droga (según la situación asignada). Tiempo 15 minutos.
- C. Cada subgrupo presenta sus dramatizaciones en un tiempo máximo de 5 minutos.
- D. Posterior a las presentaciones, el o la facilitadora lleva al grupo a discutir sobre los principales elementos que contienen las dramatizaciones, realizando un análisis comparativo entre lo que se plantea de manera diferencial para cada sexo. Para esto puede orientarse por las preguntas que contiene la guía de trabajo que se detalla en el punto 4 de la técnica para la población alfabetizada.

Luego se desarrollan de igual forma los puntos 6 y 7 de la actividad que se planteó para adolescentes alfabetizados.



**GUIA DE TRABAJO
GRUPO DE HOMBRES**

1. ¿Cómo ven las demás personas el hecho de que un joven pruebe o consuma drogas (alcohol, tabaco y drogas ilegales)?
2. ¿Cómo ven las demás personas el hecho de que un joven no pruebe o consuma drogas (alcohol, tabaco y drogas ilegales)?
3. ¿Qué cosas de lo que se cree es “ser un hombre” hacen que algunos jóvenes prueben o consuman drogas?
4. ¿Qué cosas de lo que se cree es “ser un hombre” hacen que los jóvenes no prueben o consuman drogas?



**GUIA DE TRABAJO
GRUPO DE MUJERES**

1. ¿Cómo ven las demás personas el hecho de que una joven pruebe o consuma drogas (alcohol, tabaco y drogas ilegales)?
2. ¿Cómo ven las demás personas el hecho de que una joven no pruebe o consuma drogas (alcohol, tabaco y drogas ilegales)?
3. ¿Qué cosas de lo que se cree es “ser una mujer” hacen que algunas jóvenes prueben o consuman drogas?
4. ¿Qué cosas de lo que se cree es “ser una mujer” hacen que las jóvenes no prueben o consuman drogas?

Objetivo:

Propiciar el conocimiento sobre los diferentes tipos de drogas, sus efectos y las consecuencias emocionales, sociales y físicas de su consumo.

Nombre de la actividad: “Hablemos acerca de las drogas”

Descripción:

1. En un primer momento, el o la facilitadora coloca en el espacio destinado para la actividad tres cajas de colores rotuladas de la siguiente manera: qué son las drogas, tipos de drogas y efectos de las drogas. Se recomienda que las cajas sean forradas o decoradas de manera llamativa. Cada una de las cajas debe contener suficiente material informativo sobre el título correspondiente. Se sugiere que se incluya información escrita adecuada para el nivel de comprensión de las personas participantes, así como imágenes, fotografías u otros recursos que sean atractivos para los y las adolescentes.
2. Una vez que las cajas han sido colocadas en el centro del salón, donde puedan ser vistas por la totalidad del grupo, se invita a todos los y las participantes a explorar el contenido de las mismas. Se les debe motivar a revisar los diferentes materiales que han sido colocados dentro de las cajas. Para esto se les da un tiempo de 15 minutos.
3. Posteriormente, se solicita que todas las personas participantes vuelvan a su asiento para compartir con todo el grupo la información revisada. Para esto, el o la facilitadora puede solicitar que comenten lo que más les llamó la atención del material, para que sea discutido colectivamente. Se debe incitar a los y las participantes a que hagan comentarios sobre el material, no a que lo lean.

A partir de esto, el o la facilitadora debe procurar que se aborde la definición sobre las drogas, los tipos de drogas que existen y los efectos y sensaciones que se presentan en una persona que las consume. También es importante que aporte, de manera puntual, aquellos elementos que el grupo no incorpore a la discusión. Este es un momento informativo, por lo que se recomienda que el o la facilitadora procure que sea un espacio participativo y agradable.

Para esta actividad se destina un tiempo de 20 minutos.

4. Una vez realizado esto, se ponen en el suelo tres rótulos grandes con una de las siguientes leyendas: “Consecuencias Físicas”, “Consecuencias Emocionales” y “Consecuencias Sociales”. Además se le entrega a cada participante una ficha de color que indica una consecuencia física, emocional o social del consumo de drogas. El o la facilitadora debe decir a los y las participantes que cuando así lo indique, cada uno(a) debe ubicarse en el rótulo que le corresponde de acuerdo a la ficha asignada, conformándose así tres grupos según el tipo de consecuencia del consumo de drogas.

Una vez que todos se encuentren agrupados, se les indica que cada participante debe leer la ficha que le correspondió para que entre todos los miembros del subgrupo valoren si la consecuencia corresponde a la categoría. En caso contrario, la persona debe cambiarse al grupo correcto.

Para esto se destina un tiempo de 10 minutos.

5. Luego, cada subgrupo debe elaborar un mural sobre el tipo de consecuencias que le correspondió. Para esto cuentan con 20 minutos.

6. Una vez que se han elaborado los murales, cada subgrupo lo presentará al resto de participantes. Conforme se realiza cada presentación, el o la facilitadora debe abrir un espacio para la discusión de las consecuencias presentadas, e incorporar los elementos conceptuales que sean necesarios. El o la facilitadora debe aclarar que las consecuencias han sido clasificadas para efectos didácticos, pero que cada consecuencia tiene implicaciones en todas las otras dimensiones.
7. Al final, el o la facilitadora debe asegurarse que no queden dudas en el grupo respecto de los diferentes tipos de consecuencias que pueden tener los distintos tipos de drogas.

Materiales:

Cajas de colores con material informativo, rótulos con títulos sobre las tres categorías de consecuencias, fichas de colores con textos sobre consecuencias, pliegos de papel periódico, marcadores de punta gruesa, cinta engomada, revistas o periódicos, crayolas o lápices de color, tijeras, goma, pinturas de dedos o témperas.

Variante en caso de que la mayoría de participantes no sepa leer ni escribir:

1. El o la facilitadora debe conformar 3 subgrupos de trabajo y asignarles a cada uno un tipo de droga: alcohol, tabaco y drogas ilegales.
2. Luego de esto, les pedirá que de manera grupal discutan sobre los efectos y consecuencias (físicas, emocionales y sociales) de la droga que les correspondió. El o la facilitadora debe aclararles que para esto tomen en cuenta sus propios conocimientos, lo que hayan escuchado o les hayan dicho, sin importar si es cierto o no. Para la discusión se destinarán 15 minutos.
3. Una vez que han discutido, se les pedirá que plasmen en un mural, a través de dibujos o recortes, los principales elementos de la discusión grupal. Para esto se les da un tiempo de 25 minutos.
4. Cada subgrupo presentará su producto en un tiempo máximo de 5 minutos.
5. Posterior a cada una de las presentaciones, el o la facilitadora abrirá un espacio para la discusión de los aspectos presentados, en el que se deben abordar los tipos, efectos y consecuencias de cada una de las drogas. El o la facilitadora aclarar que las consecuencias han sido clasificadas para efectos didácticos, pero que cada consecuencia tiene implicaciones en todas las otras dimensiones.

Asimismo el o la facilitadora debe incorporar los elementos conceptuales que sean necesarios y asegurarse que no queden dudas en el grupo respecto de los diferentes tipos de consecuencias que pueden tener los distintos tipos de drogas.

Materiales:

Pliegos de papel periódico, marcadores de punta gruesa, cinta engomada, revistas o periódicos, crayolas o lápices de color, tijeras, goma, pinturas de dedos o témperas.



La capacidad de atención, de razonamiento y de memoria se pueden ver alteradas.

Se pueden producir sentimientos de ansiedad y angustia.

Se afectan en gran medida las funciones y capacidades del cerebro.

Se deterioran las capacidades de percibir estímulos del ambiente, de memorizar informaciones y de aprender.

Daños sobre órganos específicos, como por ejemplo, el hígado (en el caso del alcohol) o los pulmones (en el caso del tabaco).



Los diferentes sistemas del cuerpo humano (digestivo, respiratorio, cardiovascular, reproductor, nervioso) pueden afectarse.

El consumo en exceso de algunas drogas puede llevar al individuo a intoxicarse, con lo que pueden presentarse vómitos, convulsiones, paros cardio-respiratorios, coma y hasta la muerte.

Cambios en las actitudes y en el carácter, tales como: irritabilidad, ansiedad, impulsividad, agresividad, indiferencia hacia aspectos que solían importar, desconcentración, confusión.



Conductas inusuales tales como: mentiras constantes, manipulación, comportamientos agresivos, incumplimiento de obligaciones.

Pérdida de control sobre las propias conductas y emociones.

Pérdida de peso corporal.

Descuido hacia el propio cuerpo y la apariencia general.

Retraso o abandono de los proyectos de vida y responsabilidades.



Dificultad cada vez mayor de expresar y comunicar lo que se quiere, siente y piensa.

Depresión.

Baja autoestima.

Sentimientos de vergüenza y culpabilidad.

Desmotivación.

Pérdida de interés hacia la vida.



Intentos o deseos, conscientes o inconscientes de hacerse daño o acabar con su vida.

Dificultad para relacionarse con otras personas.

Conflictos familiares.

Problemas con la ley.

Desarrollo de otras conductas de riesgo, tales como: accidentes, peleas, delitos, etc.



Ayuda a olvidarse de los problemas.

Mejora el estado de ánimo.

Ayuda a relajar el cuerpo y a sentirse bien físicamente.

Inspira y ayuda a tener buenas ideas.

Ayuda a resolver los problemas.



Se obtiene valor para hacer cosas que de otra forma no se harían.

Permiten decir la verdad.

Dificulta la toma de decisiones.

Lleva a hacer cosas impulsivamente.

Consumo de drogas legales e ilegales



**Guía
Metodológica
para la Población
Adolescente
entre los 13 y los
17 años y 11
meses de edad**

ACTIVIDAD 1: PARA SER DESARROLLADA CON EL VIDEO “ENCONTRÁNDOLE EL TOQUE A LA VIDA”

Objetivo:

Facilitar un espacio para que los y las adolescentes discutan en forma introductoria acerca del tema de consumo de drogas legales e ilegales y las diferentes dimensiones implicadas en esta temática.

Nombre de actividad: “Debemos tener cuidado para no estallar “

Descripción:

1. Se le pide al grupo que observen con mucha atención el video **“Encontrándole el toque a la vida”**, en el que aparecen jóvenes como ellos y ellas opinando sobre el consumo de drogas legales e ilegales. Es importante que el o la facilitadora les explique que, a partir del video, se realizará un juego por lo que prestar atención al video es fundamental. Esta actividad toma un tiempo de 5 minutos.
2. Una vez que han visto el video, se les pide a los y las participantes que coloquen las sillas en círculo. Después de esto, el o la facilitadora deberá pegar a cada asiento un globo bien inflado en cuyo interior se ha introducido una pregunta o frase relacionada con el video (los globos deben haber sido preparados antes de pasar el video, es decir que, al momento de iniciar la sesión, los globos ya deben haber sido inflados). Es importante que los globos estén bien inflados y fijados a las sillas. Debe haber tantas sillas como participantes hayan en el grupo; sin embargo, no es necesario que en todas las sillas hayan globos, ya que lo importante es que los globos queden bien distribuidos en el círculo de sillas. Para esto se destina un tiempo de 5 minutos.
3. Cuando el círculo de sillas, junto con los globos, está listo, el o la facilitadora les pide a los y las participantes que se coloquen dentro del círculo de sillas de tal forma que cada uno(a) quede delante de una silla.
4. Luego se les explica que se va a realizar un juego que consiste en que mientras la música esté sonando, ellos y ellas deben correr dentro del círculo de sillas y cuando la música deje de sonar, cada persona debe ocupar con rapidez un asiento. El o la facilitadora debe enfatizar que todos y todas deben quedar totalmente sentados.

Cuando alguna persona revienta un globo, debe leer la frase o pregunta que estaba dentro del globo y contestarla o hacer el comentario respectivo. En caso de que la mayoría de participantes no sepa leer ni escribir, el o la facilitadora debe leer las preguntas o frases contenidas en los globos.

5. El juego continúa hasta que se hayan reventado todos los globos. Es de suma importancia que, después de que el o la participante se haya referido a la frase o pregunta que estaba dentro del globo que estalló, el o la facilitadora busque que el resto del grupo profundice sobre lo que la persona opinó, es decir, que genere una pequeña discusión o reflexión grupal a partir de la frase o pregunta y de lo que opinó el o la participante que reventó el globo.

Es importante que el o la facilitadora confronte las ideas que aparecen como contrarias, o aquellas ideas que afirman falsas ideas o mitos respecto del consumo de drogas. Para esto debe recurrir a preguntar al grupo sobre lo que se dice dentro del video y lo que se dice en los distintos espacios en donde ellos y ellas se desenvuelven.

Materiales:

TV, VHS, video “Encontrándole el toque a la vida”, globos, papeles con preguntas o frases, “chinchas” o cinta engomada para fijar globos a los asientos, grabadora y música.



- Comente la siguiente opinión que aparece en el video: “Normalmente los adolescentes que consumen alcohol o alguna droga, siempre es por llamar la atención, por sentirse mayores, por experimentar cosas nuevas”.
- Una de las adolescentes que aparecen en el video y que tuvo la experiencia de haber estado metida en las drogas dijo: “La droga puede hacer muchas cosas en nuestro cuerpo, puede hacernos como un títere, como ellas quieran”. Vos ¿qué opinas al respecto?
- ¿Qué es lo que más te llamó la atención a vos de lo que comentan y dicen en el video las jóvenes y el joven que hablan de su experiencia de haber estado metidos en drogas?
- Uno de los jóvenes que salen en el video dice que “la mayoría de mis amigos han consumido drogas, han consumido drogas por falta de comprensión de los padres más que todo”. ¿Qué pensás vos al respecto?
- Comente la siguiente frase que aparece en el video: “Consumir alcohol y tabaco también nos da problemas con nuestra salud y con las personas que están a nuestro alrededor que también las afectamos”.
- ¿Qué pensás vos acerca de esta opinión que aparece en el video?: “Yo pienso que los adolescentes que fuman lo hacen para sentirse bien con ellos mismos, algo les falta en su vida...por eso buscan...en los lugares equivocados, pero buscan eso lo que les falta en su corazón”.
- ¿Cuáles son las cosas positivas que los y las jóvenes del video señalan que existen en la decisión de no consumir drogas?, ¿cuáles otras mencionarías vos?
- ¿Cómo pueden evitar los jóvenes consumir cualquier tipo de drogas?
- Decí cuál es tu opinión respecto de la siguiente frase: “Para pasarla bien se debe tomar y fumar en las fiestas”.
- ¿Qué tienen que ver las amistades en la decisión de consumir o no consumir algún tipo de drogas?
- ¿A qué se exponen los y las jóvenes que consumen algún tipo de drogas?
- Una de las chicas que aparecen en el video dice que “un verdadero amigo no nos ofrece drogas”. ¿Qué pensas vos sobre esto?
- Otra chica que aparece en el video considera que “las drogas nos causan daño y necesitamos de nuestra salud para poder disfrutar la vida”. ¿Qué le dirías a esta joven si estuviera aquí?
- ¿Cuáles crees vos que son las principales razones que llevan a un o una adolescente a fumar?, ¿cómo podría un(a) joven evitar el fumado a partir de lo que dijiste en tu primera respuesta?
- ¿Cuáles crees vos que son las principales razones que llevan a un o una adolescente a consumir licor?, ¿cómo podría un(a) joven evitar el consumo de alcohol a partir de lo que dijiste en tu primera respuesta?
- ¿Cuáles crees vos que son las principales razones que llevan a un o una adolescente a consumir drogas ilegales?, ¿cómo podría un(a) joven evitar el consumo de drogas ilegales a partir de lo que dijiste en tu primera respuesta?

Objetivo:

Favorecer una actitud crítica permanente en los y las adolescentes frente a la presión del grupo de amigos/as.

Nombre de actividad: “Cuando nos presionan”

Descripción:

1. Se conforman 3 subgrupos y se le asigna a cada uno una ficha que dirá alguna de las siguientes frases: “la presión de amigos(as) en el consumo de alcohol”, “la presión de amigos(as) en el consumo de tabaco” y “la presión de amigos(as) en el consumo de drogas ilegales”. Para organizar el grupo se contará con 5 minutos.

En caso de que la mayoría de participantes no sepa leer ni escribir, el o la facilitadora indicará a cada uno de los subgrupos el tema que le ha correspondido.

2. Luego, se les pide que discutan sobre la presión que ejercen los(as) amigos(as) sobre cada uno de nosotros y nosotras y que nos puede llevar a probar o consumir regularmente algún tipo de droga (cigarro, alcohol u otras). Para esto se les entregará una guía de trabajo que tiene las siguientes preguntas:

- ¿De qué formas nos presionan nuestros amigos y amigas a consumir esta droga? Ejemplifiquen con anécdotas que conozcan propias o de otros.
- ¿Qué cosas hacen algunos(as) amigos(as) para presionarnos y que parezca que no lo están haciendo?
- ¿Por qué cedemos ante la presión o por qué no cedemos?
- ¿Cómo podemos enfrentar la presión de amigos(as)?
- ¿La presión de amigos(as) puede ser positiva? ¿Cómo?

El o la facilitadora debe aclarar que no es necesario escribir las respuestas a cada una de las preguntas; solo en caso de que el grupo así lo solicite entregará papel y lápiz.

El tiempo destinado para esta discusión será de 30 minutos.

Para los grupos en que la mayoría de participantes no saben leer ni escribir, el o la facilitadora les solicitará que discutan sobre cómo la presión que ejercen los(as) amigos(as) que puede llevar a un(a) adolescente a probar o consumir regularmente el tipo de droga asignado.

3. Una vez que se ha realizado la discusión en cada subgrupo, planearán una representación de sus conclusiones a través de una dramatización. Para la planificación de la dramatización se contará con 15 minutos de tiempo.
4. Posteriormente cada grupo presenta su trabajo en un tiempo máximo de 5 minutos por cada grupo (15 minutos en total).
5. Después de las presentaciones se abrirá un espacio de plenaria. El facilitador o facilitadora guiará la discusión, buscando que el grupo analice los tópicos incorporados en la guía de trabajo.
6. Cuando dentro de la discusión se encuentren hablando acerca de cómo la presión de amigos nos afecta y por qué cedemos a ella, el o la facilitadora debe decir al grupo que van a realizar un ejercicio y pedir a la persona más

grande y fuerte del grupo que se ponga en el centro del círculo. Debe solicitarle a otra persona más débil, que se coloque en frente de la primera y trate de moverla de su sitio ejerciendo con uno de sus brazos una presión moderada sobre su pecho u hombro (ninguno de los dos puede moverse de su posición original y la primera persona debe procurar no ser movida por la otra persona). Después de un momento, pida a otra persona del grupo que se sume a la persona que se encuentra empujando. Recuerde siempre plantear que la presión que deben hacer es moderada (no es un golpe con impulso) y que no pueden asumir otra posición que la de estar de pie derecho frente a la primera persona. Así, vaya solicitándoles a cada uno de los(as) participantes que se sumen a los otros hasta que muevan a la primera persona.

7. Cuando esto suceda, el o la facilitadora debe pedirle a todos(as) que se sienten para preguntar qué es lo que consideran que el ejercicio nos muestra respecto del tema. Es necesario que se profundice en el hecho de que, en algunas ocasiones, lo más indicado para enfrentar la presión de los(as) otros(as) sería moverse de lugar (irse de lugar) pues la reacción frente a la presión provoca muchas veces más presión.
8. Se debe procurar rescatar que existe la posibilidad de enfocar la presión de pares en sentido positivo, es decir, utilizando la presión de pares para promover la salud y el desarrollo. Sería importante que se ejemplifique lo anterior para que esto quede más claro. Al final de la sesión se debe sintetizar lo discutido, de tal forma que quede claro el concepto y las dinámicas presentes en el fenómeno de la presión de pares.

Materiales:

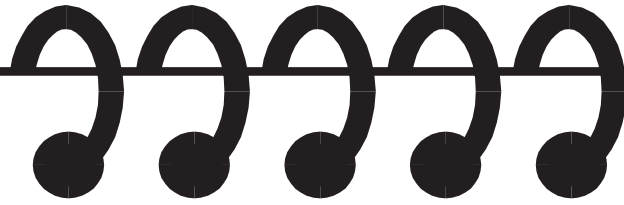
Fichas con leyendas, guía de discusión grupal, lápices, hojas blancas, papel periódico, cinta engomada y marcadores de punta gruesa.



**“Cuando los amigos
y las amigas nos
presionan a consumir
alcohol”**

**“Cuando los amigos
y las amigas nos
presionan a fumar
cigarrillos”**

**“Cuando los amigos y
las amigas nos
presionan a consumir
drogas ilegales”**



Guía de discusión

- 1. ¿De qué formas nos presionan nuestros amigos y amigas a consumir esta droga? Ejemplifiquen con anécdotas que conozcan propias o de otros.**
- 2. ¿Qué cosas hacen algunos(as) amigos(as) para presionarnos sin que parezca que lo están haciendo?**
- 3. ¿Qué nos hace ceder ante la presión de nuestros amigos(as) o ser fuertes frente a esta?**
- 4. ¿Cómo podemos enfrentar la presión de amigos(as)?**
- 5. ¿La presión de amigos(as) puede ser positiva? ¿Cómo?**

Objetivo:

Favorecer un espacio para el fortalecimiento de una identidad autónoma discriminada del grupo.

Nombre de la actividad: “Amarras”**Descripción:**

1. Se le pide a todas las personas participantes que se coloquen en el centro del espacio donde se está trabajando y que formen una fila pegando hombro con hombro. Una vez que los y las participantes estén así, el o la facilitadora les pedirá que traten de asirse fuertemente de los brazos. Cuando estén asidos unos a otros, se le pedirá a los y las participantes que comiencen a enrollarse como si fueran una espiral, de tal forma que la persona que se encuentra en uno de los extremos de la fila quede en el centro de la espiral y el otro extremo quede fuera. Es importante que los y las participantes no se suelten de los brazos y que todos y todas formen un bloque muy compacto donde prácticamente ninguno pueda moverse. El o la facilitadora debe indicar que todos(as) deben quedar “amarrados” y que nadie puede quedar fuera del bloque humano. Es fundamental que el o la facilitadora enfatice que ninguna persona puede soltarse de las personas que están a su lado. Para ejecutar esta acción contarán con 5 minutos.
2. Estando así, el o la facilitadora irá dándoles las siguientes instrucciones (enfaticando que deben hacerlas al mismo tiempo y sin soltarse):
 - Den un salto.
 - Den dos saltos.
 - Muévase hacia mi derecha lentamente.
 - Muévase hacia mi izquierda lentamente.
 - Agáchense.
 - Muévase hacia mi izquierda con el pie izquierdo levantado.
 - Muévase hacia mi derecha con el pie derecho levantado.
 - Ahora, al contar tres, caminen en la dirección que cada uno desea.
3. Cuando el grupo se percate de la imposibilidad de hacerlo, el o la facilitadora debe repetir la rutina o parte de esta como si se tratara de un problema de práctica (de entrenamiento). Al llegar a la última instrucción y el grupo nuevamente se vea imposibilitado de realizarla, se les debe solicitar que se suelten y pedirles que se queden en el mismo lugar. Posteriormente, se repite la última instrucción. Cuando hayan ejecutado la instrucción, pídeles que se sienten en círculo. Para toda esta actividad se cuenta con 10 minutos.
4. El o la facilitadora conducirá una discusión que iniciará revisando la actividad realizada a través de preguntas tales como: ¿qué fue lo que sucedió en la actividad?, ¿por qué había instrucciones que si podían realizar, otras que les costaban y otras que no podían?, ¿cómo se sentían en el bloque humano compacto?, ¿cómo se sentían al tratar de realizar cada acción?. El o la facilitadora debe procurar que los y las adolescentes se refieran a la incomodidad, al sofoque y a la imposibilidad de hacer lo que deseaban. En todo este primer segmento de la discusión, el o la facilitadora no debe referirse al tema directamente, por el contrario, debe limitarse a la discusión y análisis descriptivo de la actividad. Para esto se cuenta con 25 minutos.
5. Posteriormente, se dividirá el grupo en 4 subgrupos y se les pedirá que analicen la actividad realizada a partir de la guía de discusión que se les entregará. El o la facilitadora debe aclarar que no es necesario escribir las respuestas a las preguntas, ya que lo que se pretende es que las discutan. Para esto tomarán 10 minutos de tiempo.

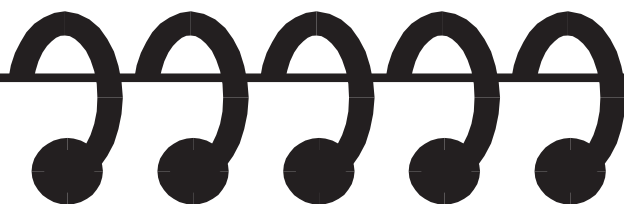
En caso de que la mayoría de participantes no sepa leer ni escribir, se sugiere que el o la facilitadora les solicite discutir, en subgrupos, la actividad realizada a partir de dos preguntas fundamentales: ¿por qué es importante ser uno(a) mismo(a) y no igual a las otras personas del grupo? y ¿qué cosas podrían ayudar a que un(a) adolescente sea él o ella misma frente a los otros miembros del grupo?

6. Una vez que la hayan discutido, se les pedirá que preparen una presentación creativa de su discusión para presentar al resto del grupo, para lo cual cuentan con 10 minutos. Es importante enfatizar que la creatividad debe presentar las principales conclusiones del grupo con respecto a la discusión anterior.
7. Cada grupo presentará su creatividad en un tiempo máximo de 3 minutos (total 12 minutos) y posteriormente el o la facilitadora abrirá una plenaria donde se busque revisar la necesidad e importancia de la construcción de la propia identidad y de la capacidad de diferenciarse del grupo. Resulta necesario que en la plenaria se relacione lo sucedido en la primera parte de la actividad con la identidad autónoma y el consumo de drogas.

El o la facilitadora puede indicar que quien desee compartir alguna experiencia que le haya hecho experimentar la dificultad de la diferenciación, lo haga. Finalmente el o la facilitadora procurará hacer una síntesis de lo discutido y de los elementos teórico-conceptuales que aportan a la profundización de este tema.

Materiales:

Guías de discusión para cada grupo, papel periódico, marcadores de punta gruesa, cinta engomada, tijeras, goma, papel de construcción, pinturas de dedos o témperas.



Guía de discusión

- 1. ¿Qué es lo más bonito de ser parte de un grupo?**
- 2. ¿Qué cosas negativas puede causar el grupo de amigos(as) en personas de la edad de ustedes?**
- 3. ¿Por qué es importante ser uno(a) mismo(a) y no igual a las otras personas del grupo?**
- 4. ¿Qué cosas podrían ayudar a una persona de la edad de ustedes a ser ella misma y tener su propio criterio frente a los otros miembros del grupo?**
- 5. ¿Qué cosas podrían hacer que una persona de la edad de ustedes no sea capaz de ser ella misma y tener su propio criterio frente a los otros miembros del grupo?**

Objetivo:

Promover la identificación de factores de riesgo y protectores asociados a probar o consumir drogas.

Nombre de la actividad: “ Vidas en historieta”**Descripción:**

1. Se divide al grupo en 3 subgrupos y a cada uno de ellos se le asigna una de las siguientes preguntas: “¿Qué cosas hacen a un o una joven de tu edad probar alguna vez el alcohol, los cigarrillos u otras drogas?”, “¿Qué cosas hacen a un o una joven de tu edad consumir regularmente alcohol, cigarrillos u otras drogas?” y “¿Qué cosas hacen que un o una joven de tu edad no consuma alcohol, cigarrillos u otras drogas?”. Para organizar al grupo se tomarán 5 minutos.
2. Se les explica que, a partir de la pregunta asignada, deben generar una discusión grupal que les permita determinar los principales factores que llevan a probar, consumir o no consumir drogas, según lo solicitado. Para esto se les da un tiempo de 10 minutos.
3. Una vez que ellos y ellas discutan en cada subgrupo al respecto, deberán construir una historia sobre un o una adolescente de su edad. Es importante hacerles comprender que la historia debe basarse en la pregunta que les correspondió. Para esto tendrán 10 minutos de tiempo.
4. Luego de haber construido la historia, la elaborarán como si se tratara de una caricatura, historieta o cómics la cual debe ser grande para que todos(as) la puedan observar. Para esto podrán usar sus propios dibujos o recortes de periódicos o revistas. Es importante señalarles que se concentren en dibujar la historieta completa y que los elementos ornamentales o estéticos como colorear, etc., se dejen para el final. Para esta actividad cuentan con 15 minutos.
5. Cuando hayan terminado las historietas, cada subgrupo las irá presentando al resto (en el orden de las preguntas que aparecen al inicio de la descripción de la técnica).
6. Conforme se presente cada historieta, se abrirá un espacio para la discusión y análisis grupal del tópico correspondiente. El facilitador/a debe llevar a los y las participantes a sugerir otros factores o conductas, tanto de riesgo como protectores, que no hayan sido tomados en cuenta dentro de la plenaria.

Sería importante que cada discusión se sintetice en papelógrafos que estén visibles para todos y todas las participantes. Se sugiere elaborar tres columnas tituladas: probar, consumir y no consumir, y en cada una de ellas plasmar los principales elementos que surjan de la discusión.
7. Al discutir la última historieta, el o la facilitador deberá realizar un cierre de la actividad a modo de síntesis, incorporando aquellos elementos teórico-conceptuales que no han sido abordados por el grupo. Es importante que el o la facilitadora dé una clara explicación sobre los conceptos de factores de riesgo y factores protectores.
8. Resulta adecuado además que se lleve al grupo a una reflexión individual que les permita identificar sus propios factores protectores y de riesgo, así como las estrategias y recursos con que cada uno cuenta para la prevención.

Materiales:

Fichas con pregunta para cada grupo, pliegos de papel periódico, cartulina, marcadores de punta gruesa, pinturas acrílicas o temperas, lápices, tijeras, goma, cinta engomada, revistas y periódicos.



**¿Qué cosas hacen a un
o una joven de tu edad
probar alguna vez el
alcohol, los cigarrillos
u otras drogas?**

**¿Qué cosas hacen a un
o una joven de tu edad
consumir regularmente
alcohol, cigarrillos u
otras drogas?**

**¿Qué cosas hacen que
un o una joven de tu
edad no consuma
alcohol, cigarrillos u
otras drogas?**

Objetivo:

Promover la identificación de factores de riesgo y protectores asociados al consumo de drogas.

Nombre de la actividad: “Lo que nos protege y lo que nos pone en riesgo”

Descripción:

1. Se divide al grupo en 6 subgrupos. Si la cantidad de participantes es baja, se pueden formar 6 parejas o tríos. A cada uno se le asignará un tipo de droga (tabaco, alcohol y drogas ilegales) de tal manera que haya dos subgrupos por cada droga. Dentro de cada droga, uno de los subgrupos analizará los factores de riesgo internos y externos (guía de trabajo #1) y el otro subgrupo analizará los factores protectores internos y externos (guía de trabajo #2). Para este trabajo en subgrupos, se les brindará un tiempo máximo de 20 minutos.

En caso de que la mayoría de participantes no sepa leer ni escribir, se sugiere que el o la facilitadora les dé la indicación a los primeros tres subgrupos de que discutan sobre las cosas que ponen a los y las adolescentes en riesgo de consumir ese tipo de droga, y a los subgrupos restantes les pida discutir sobre las cosas que evitan o protegen a los y las adolescentes de consumir el tipo de droga asignado.

2. Una vez que transcurra este tiempo, el o la facilitadora debe solicitarle a los grupos que analizaron elementos relacionados con la misma droga que se unan para compartir entre ellos, lo discutido al interior de cada subgrupo. Para esto contarán con 10 minutos.
3. Luego, se les da la indicación de que juntos planeen una dramatización que muestre cómo interactúan todos estos factores que han identificado y que hacen que un(a) joven se incline hacia el consumo de la droga o lo alejen de ella. Para preparar la dramatización tienen 10 minutos de tiempo.
4. Cuando los subgrupos reorganizados se encuentren listos, presentarán su dramatización en un tiempo máximo de 5 minutos cada uno (15 minutos en total).
5. El o la facilitadora conducirá un análisis posterior a cada una de las dramatizaciones, procurando mostrar los factores de riesgo identificados para el consumo de cada tipo de droga, así como los factores protectores señalados. También es importante discutir aquellos aspectos que se visualizan en forma específica para cada tipo de droga. Se sugiere que estas discusiones y análisis se vayan sintetizando en tres papelógrafos distintos (uno para cada droga) para colaborar con la visualización gráfica de la discusión. Además se recomienda que en cada papelógrafo se dibujen dos columnas tituladas: factores de riesgo y factores protectores.
6. Para terminar la actividad, y cuando el o la facilitadora considere que se ha abordado con suficiente profundidad el tema, se les solicita que, a partir de la discusión y de una reflexión sobre su persona y lo que le rodea, durante unos minutos cada participante procure identificar cuáles son sus principales factores de riesgo y protectores en relación con el consumo de drogas. Se debe aclarar que esto no debe ser compartido con los demás.

En caso de que la mayoría de participantes no sepa leer ni escribir, se les solicitará que dibujen en el papel los factores identificados.

Materiales:

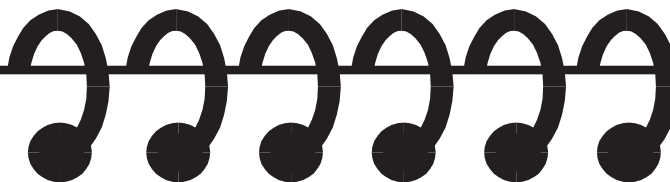
Ficha con tipo de droga, guía de trabajo para cada subgrupo, pliegos de papel periódico, marcadores de punta gruesa, cinta engomada, hojas blancas, lápices.



TABACO

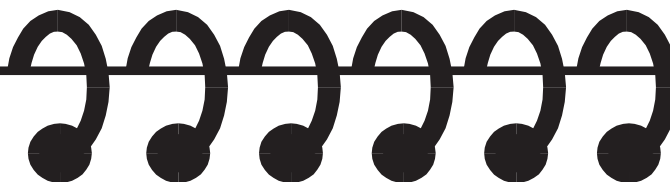
ALCOHOL

**DROGAS
ILEGALES**



GUIA DE TRABAJO #1

- 1. ¿Qué cosas internas (de su forma de ser, pensar y comportarse) pueden llevar un/a adolescente a probar o consumir esta droga?**
- 2. ¿Qué cosas de la familia, las amistades, la comunidad y la sociedad en general pueden llevar a un/a adolescente a probar o consumir esta droga?**



GUIA DE TRABAJO #2

- 1. ¿Qué cosas internas (de su forma de ser, pensar y comportarse) pueden evitar que un/a adolescente pruebe o consuma esta droga?**
- 2. ¿Qué cosas de la familia, las amistades, la comunidad y la sociedad en general pueden proteger a un/a adolescente de probar o consumir esta droga?**

Objetivo:

Fortalecer la capacidad para la toma de decisiones informada y autónoma.

Nombre de la actividad: “Tomando decisiones”.

Descripción:

1. Se divide el grupo en 3 subgrupos de trabajo. A cada subgrupo se le entregará una situación dilemática relacionada con el consumo de alcohol, de tabaco o de drogas. Si al conformar los subgrupos estos quedan de más de 5 miembros, se recomienda subdividir el grupo en seis, de tal manera que un mismo dilema, sea trabajado por dos subgrupos a la vez.
2. Cada subgrupo debe analizar y discutir la historia incompleta que le correspondió y describir tres posibles desenlaces del dilema, los cuales deben ser diferentes entre sí. Deben de escribir con letra legible, los tres finales propuestos. El facilitador o facilitadora debe señalar a los subgrupos, que no valoren lo adecuado a no de los desenlaces, sino que, simplemente los propongan. Para esta tarea cuentan con 15 minutos.
3. Posteriormente, el facilitador o facilitadora debe intercambiar los trabajos realizados entre los subgrupos. En caso de que se conformaran 6 subgrupos, se sugiere unir a los dos grupos que trabajaron una misma situación para que compartan los finales elaborados.
4. Cada subgrupo debe revisar el dilema y los tres posibles desenlaces propuestos por el otro subgrupo. Deben completar la hoja de trabajo que el o la facilitadora les entrega con respecto a los beneficios y desventajas de cada uno de los finales de la historia elaborados por el grupo y elegir con base en esto, el que consideren **más apto**. Es importante que el o la facilitadora señale que la valoración de cada uno de los desenlaces, se realice a partir de la decisión que toma el personaje de la historia. Para esto se destinan 15 minutos.
5. Posteriormente, deben elaborar una dramatización donde se represente la situación y el final que se consideró más conveniente. Es necesario que la dramatización refleje el conflicto por el que atraviesa una persona adolescente al tomar una decisión de este tipo, por lo que se recomienda que en la dramatización también se representen las voces internas del personaje de la historia, simulando el proceso de discernimiento que llevan a cabo todas las personas en la toma de decisiones.

Además los subgrupos deben tomar en cuenta que el resto de participantes no conocen la historia ni el desenlace, por lo que la dramatización debe reflejar de la manera más fiel la situación, a fin de que todos(as) puedan comprenderla.

Para el planeamiento de la dramatización se cuenta con 10 minutos.

6. Conforme cada subgrupo presenta su dramatización, debe explicar al grupo porque se consideró este desenlace como el más conveniente, así como las razones por las cuales los demás desenlaces no se consideraron adecuados.
7. En plenaria, el facilitador o facilitadora debe rescatar la importancia de analizar las situaciones antes de tomar decisiones, los elementos necesarios para tomar la decisión (información, clarificación entre el deseo personal y de los otros, etc.), los pasos implicados ante un proceso de toma de decisiones (pros, contras, consecuencias de orden personal – emocional, física - y social de las decisiones, deseo personal), entre otros.

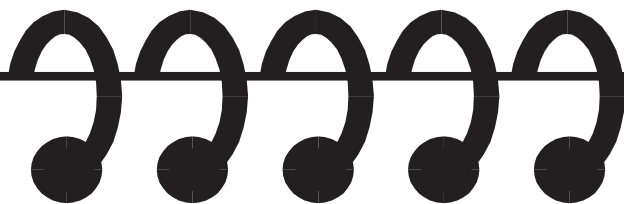
Materiales:

Material escrito con situaciones dilemáticas, hojas de trabajo, hojas blancas, lapiceros.

NOTA:

- A. En caso de que la mayoría de participantes no sepa leer ni escribir, el o la facilitadora conforma 3 subgrupos de trabajo y les asigna a cada uno un tipo de droga (alcohol, tabaco y drogas ilegales).
- B. Luego les indica que deben inventar una historia de un(a) adolescente de sus mismas edades que se enfrenta a la decisión de probar o no probar esa droga. La historia debe finalizar con la decisión que esta persona haya tomado. El o la facilitadora debe enfatizar que cada subgrupo le da a la historia el final que quiera, sin importar que sea el adecuado o no (15 minutos).
- C. Después de que se tengan las historias, el o la facilitadora les solicita que preparen una dramatización donde se represente no solamente el desenlace de la historia, sino todo lo que sucedió para que la persona tomara esa decisión específica (especialmente las razones que le llevaron a tomar esa decisión). Para el planeamiento cuentan con 15 minutos.
- D. Posteriormente, cada subgrupo presenta su dramatización con su respectivo final. Después de cada una, el o la facilitadora debe procurar que el grupo discuta el desenlace, llevándolos a pensar y analizar críticamente los beneficios y desventajas de ese desenlace. Además el o la facilitadora debe preguntar a los y las participantes si consideran que esa historia pudo haber tenido otro final y realizar la valoración anterior con los finales propuestos por el resto del grupo. Finalmente se lleva al grupo a elegir con base en esto, el que consideren **más apto**.

Luego se desarrolla de igual forma el punto 7 de la actividad que se planteó para adolescentes alfabetizados.

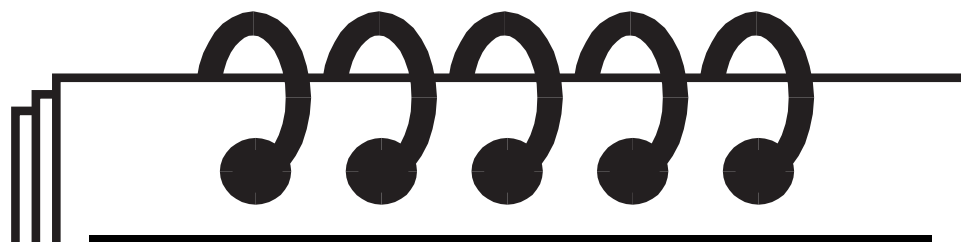


Grupo #1

Me llamo Pablo y quiero contar lo que me pasó el otro día que estaba en una fiesta en la casa de Jorge, un compa del cole. La fiesta estaba buenísima, todo el mundo estaba disfrutando, hablando, bailando y muchos estaban tomando... La mesa estaba llena de bocas, guaro y birras, y aunque yo generalmente no tomo, de repente me entraron ganas de enfiestarme un toque. Unos amigos me ofrecieron una birra y yo dije que no, pero empecé a sentir que estaba quedando como el más "aguafiestas" y "aquévado", a pesar de que ellos no me insistieron cuando dije que no. Entonces empecé a confundirme, ya no sabía qué hacer. Por un lado, sentía la tentación porque los que estaban tomando decían que no había nada más rico que tomarse unas frías y también me sentía tonto porque yo no tenía nada que decir cuando estaban hablando sobre "las fiestas que se habían pegado".

Pero por otro lado, me daba miedo y yo no quería que nadie se diera cuenta de lo que me estaba pasando. Me daba miedo porque pensaba que cuando llegara a mi casa mis papás se podían dar cuenta y eso sería un problemón. Después pensé que si tomaba sólo un poquito no lo iban a notar, pero también pensé que eso era muy sin gracia, porque también me sentiría excluido de lo que mis amigos hablaban. Después pensé que si mis papás me iban a regañar, entonces que fuera por algo y no por tomar solo una birra.

De verdad que estaba confundido y no sabía qué hacer. Entonces...



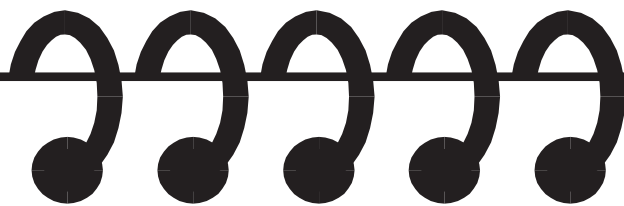
Grupo #2

Soy Melania y nunca he fumado un cigarrillo. Mucha gente me ha dicho que el cigarro es malo para la salud, y que tiene efectos como el cáncer o el deterioro en la dentadura, y eso me preocupa porque yo no quiero que me pase a mí. Pero lo que más me ha detenido a fumar, es pensar en mi tía Marielos. Ella ha fumado muchísimo toda la vida y a mí siempre me ha disgustado, porque su ropa, su aliento, toda ella, me ha olido siempre a cigarro.

Sin embargo, en este momento estoy muy confundida, porque últimamente me han entrado unas ganas terribles de probar un cigarro. Mis dos mejores amigas fuman a cada rato, y a veces se ve tan rico... Además me dijeron que relaja mucho y que sirve para adelgazar y que la verdad, no puede ser tan malo, que todo son exageraciones de los adultos y que el olor se disimula con perfumes y chicles. Pero es que, además, me preocupa que en mi casa se den cuenta que he fumado.

Cuando se hace más difícil es cuando estoy en una fiesta, y de repente me parece que el cigarro se convierte en una parte importante de la diversión con mis amigas. Entonces me dan muchas ganas de probar, pero hay cosas que me atemorizan. A veces pienso que con un jalón nada malo puede pasarme. Pero también me acuerdo que tía Marielos me había contado que ella pensó que nada más iba a dar un jalón y ahora no puede dejarlo.

En realidad no me había visto obligada a tomar una decisión, hasta el otro día que estaba en la fiesta de Rebeca y solo yo no estaba fumando. En eso una amiga me ofreció un cigarro y entonces...



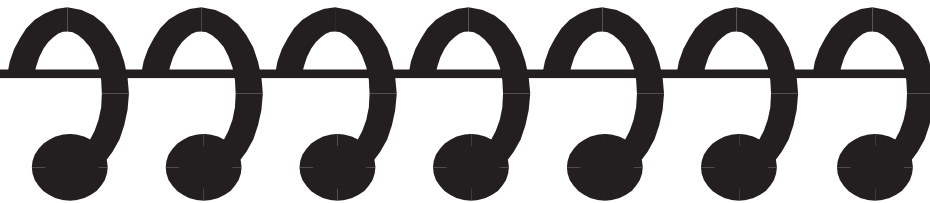
Grupo #3

Mi nombre es Mercedes y estoy locamente enamorada de Julio desde hace mucho tiempo, pero él no me da mucha pelota. Pero hoy pasó algo increíble... nos fuimos con unos amigos y amigas para la casa de él. Estuvimos vacilando y oyendo música en el cuarto, y Julio se sentó a la par mía y se me quedaba viendo a los ojos y me sonreía. Yo estaba muy emocionada.

De repente llegó Rafa, y dijo que traía unos puros de marihuana. Rafa y Julio empezaron a fumar. Julio me ofreció y yo me quedé pálida. En 5 segundos pensé y sentí cualquier cantidad de cosas. Pensé que fumar podría ser peligroso, que yo no sabía bien lo que podría pasarme, ni cómo podría reaccionar. Sin embargo, me acordé que unos amigos me habían dicho que no era peligroso, que mucha gente lo hacía regularmente y que no había por qué tenerle miedo.

Yo no sabía si creer eso que me habían dicho mis amigos o si creer lo que me han dicho en la casa. Además me sentí muy angustiada, porque pensé que ahora que Julio se me acercaba, si yo rechazaba su invitación, él iba a pensar que yo soy una aburrida y se va a alejar de nuevo.

Entonces...



I DESENLACE

BENEFICIOS	DESVENTAJAS

II DESENLACE

BENEFICIOS	DESVENTAJAS

III DESENLACE

BENEFICIOS	DESVENTAJAS

Objetivo:

Propiciar el desarrollo y fortalecimiento de un estilo de comunicación asertiva en los y las adolescentes.

Nombre de la actividad: "Hagámoslo de otra forma"

Descripción:

1. Se divide al grupo en 3 subgrupos. A cada subgrupo se le entregará una historia que describe una situación relacionada con el ofrecimiento de alcohol, tabaco o drogas, y en la cual el o la adolescente involucrado(a) no supo comunicar adecuadamente su deseo. Se cuentan con 5 minutos para organizar al grupo.
2. Cada subgrupo debe discutir la situación y, a partir de este análisis, construir una versión de la historia en la que el o la adolescente involucrado(a) pueda enfrentar la situación de la manera que ellos y ellas consideren más adecuada. Para ambas tareas contarán con 15 minutos.
3. Posteriormente, deben preparar dos pequeñas dramatizaciones que muestren las dos formas (la que presenta la historia y la que el grupo elaboró) en que se puede enfrentar la situación de verse frente al ofrecimiento de alguna droga. Se debe señalar que los otros grupos no conocen la historia, por lo que la dramatización debe ser lo más clara posible. Para la planificación de las dramatizaciones, los subgrupos contarán con 15 minutos.
4. Una vez que los subgrupos estén preparados, cada una presentará sus dramatizaciones en un tiempo no superior a los 5 minutos. El tiempo total estimado para estas representaciones es de 15 minutos.
5. Después de las dramatizaciones, el o la facilitadora conducirá un análisis grupal de las distintas situaciones, buscando que el grupo logre identificar los principales elementos, características y principios de una comunicación adecuada, así como de las características que, en forma opuesta, están presentes en la comunicación no asertiva. Para esto el o la facilitadora, puede orientarse por las siguientes preguntas:
 - ¿qué aspectos tenían en común las situaciones en que los(as) adolescentes involucrados no pudieron comunicarse adecuadamente?
 - ¿qué cosas poseían en común las historias en que las personas adolescentes sí se comunicaron de manera adecuada?
 - ¿qué beneficios y pérdidas obtenían los personajes de las historias con su forma de comunicarse?
 - ¿cuáles son las características fundamentales de una comunicación adecuada?
 - ¿cuáles son las principales características de una comunicación no adecuada?
 - ¿qué dificultades se presentan para comunicarse adecuadamente?
 - ¿cómo podemos promover un tipo de comunicación adecuada en nuestras relaciones con las otras personas?

Se sugiere que la discusión sea recopilada por el o la facilitadora en dos papelógrafos distintos.

6. Finalmente, el facilitador o la facilitadora debe hacer una síntesis de lo discutido y aportar todos aquellos elementos que sean pertinentes para el tema y que no haya sido retomados en la discusión de las representaciones.

Es necesario que el o la facilitadora brinde al grupo el concepto de la comunicación asertiva y sus principales características, así como la importancia que tiene este tipo de comunicación en la prevención del consumo de drogas.

7. Para finalizar, se le pedirá al grupo que elaboren un listado, a modo de lluvia de ideas, de lo que un(a) adolescente de sus edades podría decir ante el ofrecimiento de alguna droga, utilizando los principios de la comunicación asertiva analizados anteriormente.

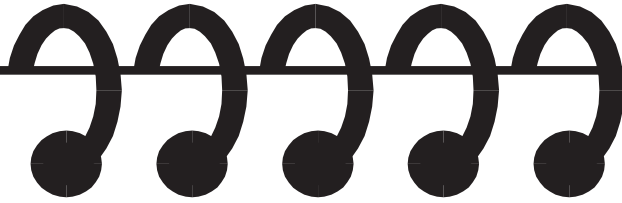
Materiales:

Fichas con las historias, pliegos de papel periódico o pizarra, marcadores de punta gruesa o tiza o marcadores para pizarra acrílica.

NOTA:

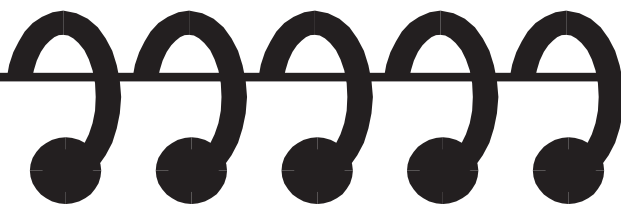
- A. En caso de que la mayoría de participantes no sepa leer ni escribir, se sugiere que previamente, el o la facilitadora seleccione una de las tres historias que se plantean en los recursos didácticos para que la lea a todo el grupo.
- B. Al iniciar la actividad, el o la facilitadora pide al grupo que preste mucha atención a una historia que va a contar, la cual trata sobre una persona adolescente a quien le ofrecen drogas sin que pudiera comunicar adecuadamente su deseo.
- C. Luego de la lectura de la historia, se conforman 3 subgrupos y se les pide que inventen una versión de la historia en la que el o la adolescente involucrado(a) pueda enfrentar la situación de la manera que ellos y ellas consideren más adecuada (20 minutos).
- D. Posteriormente se les solicita que preparen una dramatización de la nueva versión creada (15 minutos).

Luego se desarrollan de igual forma los puntos 4, 5, 6 y 7 de la actividad que se planteó para adolescentes alfabetizados



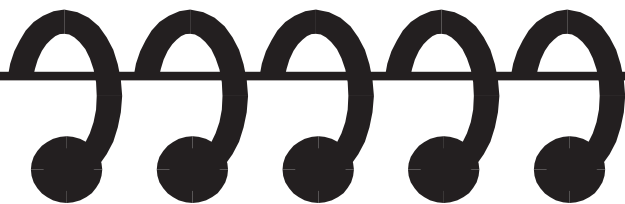
Grupo#1

Nancy estaba en una fiesta buenísima con sus amigos. Estando todos vacilando y pasándola muy bien, Luis le llevó una cerveza a Nancy, y delante de todos y todas le dijo: “esta vez si que no podés rechazármela”. Nancy no quería aceptarla, el sabor de la cerveza no le gusta y ya se lo había dicho a Luis. Además no le gustaba tomar licor, no le había visto nunca la gracia, y más bien le daba cierto temor. Sin embargo, no podía decirle a Luis que no. Sabía que lo del sabor no le iba a resultar creíble, pues Luis le había contestado la otra vez que: “a todo mundo le gusta, no puede ser que a vos no” y sentía que sería vergonzoso decir enfrente de todos que le daba miedo. Así las cosas, Nancy sonrió tímidamente y dijo: “por supuesto que hoy no la voy a rechazar Luis”, extendió su mano y empezó a esforzarse por tomar la cerveza.



Grupo#2

Rolando estaba en el parque con tres amigos. Iván llegó con unos cigarros y les dijo que los llevaba para que fueran al río a probarlos. El único de todos que había fumado era Fabricio, y fue quien apoyó a Iván inmediatamente. Rolando iba pensando en el camino sobre qué podría hacer, pues estaba un poco nervioso y en realidad no quería fumar. Iba pensando en qué podría decir para irse a su casa, pero no podía pensar en una justificación creíble, y así llegó hasta el río con sus amigos. Estando en el río, todos empezaron a prender los cigarros. Rolando se mantenía callado, tratando de que no se notara mucho su presencia para que no le dijeran nada por no haber encendido el cigarro que tenía en la mano, hasta que Fabricio le dijo: “mae y usted qué está esperando, ¿qué se lo prenda yo?”. Rolando no pudo decir nada, se llevó el cigarro a la boca, lo prendió y empezó a toser.



Grupo#3

Diego fue a caminar con Carlos y Bernal a la montaña. Llevaban un buen almuerzo, y al llegar a un bosque se sentaron a comer y a descansar. Mientras descansaban, Bernal enroló un puro de marihuana y empezó a fumar. Carlos le pidió a Bernal que le diera un jalón, y así empezaron a fumar los dos. Le dijeron a Diego que fumara con ellos, que ahí nadie los veía, que no podía tener miedo. Diego les dijo que no le daban ganas, pero ellos insistieron, y le dijeron que no fuera “mamitas” que en algún momento lo tenía que hacer y que cual mejor momento que ese. Diego no quería hacerlo, realmente no era algo que pensara hacer ni en ese momento ni después. Sin embargo, el “mamitas” le quedó sonando en su cabeza, especialmente el tono despectivo en el que se lo dijeron. Sus amigos volvieron a insistirle y Diego agarró el puro y empezó a fumar con ellos.

Objetivo:

Favorecer una actitud crítica permanente en los y las adolescentes frente a las conductas de curiosidad.

Nombre de actividad: “La curiosidad en nuestras vidas”

Descripción:

1. Para realizar esta actividad, el o la facilitadora debe preparar el espacio en donde se realizará la sesión con suficiente anticipación. Debe poner todos los asientos en forma de círculo y colocar, en el centro del mismo, una caja que se encuentre forrada de forma muy atractiva. Esta caja debe ser fácil de abrir (podría utilizarse una caja de zapatos) y tener algunos huecos. Podría incorporarse alguna velita de incienso con la precaución suficiente de que cuando esté encendida, no haya ningún peligro de que se incendie la caja. Dentro de la caja debe colocarse algo que tenga muy mal aspecto, que provoque asco (podría ser una imagen o algún objeto).
2. Cuando los y las participantes vayan llegando, el o la facilitadora no debe poner especial atención a la caja, ni siquiera debe referirse a ella. Cuando la mayoría del grupo esté presente, debe pedir permiso al grupo para ausentarse unos 5 minutos.
3. Al pasar estos 5 minutos aproximadamente, el o la facilitadora debe volver al grupo y sentarse dentro del círculo. Después de algunos segundos, debe anunciar que se iniciará la sesión y que el tema de la misma es la curiosidad en nuestras vidas.
4. El o la facilitadora debe decir que antes de iniciar el tema, el o ella quisiera saber qué causó la caja que se encuentra en el centro, dentro del grupo. ¿Qué les provocó a los y las participantes?, ¿sintieron deseo de observarla de cerca o ver lo que hay dentro?, ¿se acercaron a ella o la observaron de lejos?, ¿alguna persona abrió la caja para ver dentro?, ¿alguna persona tomó la caja y la manipuló?, ¿por qué las personas que abrieron la caja lo hicieron y por qué quienes no lo hicieron, no se animaron?, ¿qué sucedió en el grupo después de que la primera persona se animó a abrirla?, entre otras. Es importante que el o la facilitadora remita todas las respuestas del grupo hacia el análisis de lo que motiva la curiosidad en el ser humano.

Luego lleva al grupo a analizar la relación entre lo experimentado en la actividad y el consumo de drogas, para lo cual puede preguntar: ¿qué relación hay entre lo que sucedió en el grupo con la caja y la curiosidad que sentimos por algunas cosas?, ¿qué cosas propician la curiosidad?, ¿qué relación tiene la curiosidad con el consumo de drogas?, entre otras.

Para esto puede destinar un tiempo de 20 minutos.

5. Una vez que se ha realizado esto, el o la facilitadora conforma tres subgrupos y a cada uno de ellos se les asigna un tipo de droga: alcohol, tabaco y drogas ilegales. Luego les indica que deben planear una dramatización sobre el hecho de probar la droga asignada por motivo de la curiosidad. El o la facilitadora debe recalcar que los personajes principales deben ser adolescentes de sus edades. Para esto se les da un tiempo de 15 minutos.
6. Cada grupo presenta su dramatización en un tiempo máximo de 5 minutos (15 minutos en total).

7. Posteriormente se genera un espacio de plenaria, en el que se analizan los principales elementos surgidos en las dramatizaciones. Además el o la facilitadora puede orientar la discusión con las siguientes preguntas: ¿qué es lo que motiva la curiosidad de los y las adolescentes de probar alguna droga?, ¿qué tienen las drogas que nos provocan tanta curiosidad?, ¿la prohibición tiene alguna influencia en la curiosidad?, entre otras.

El o la facilitadora debe recoger los principales puntos en un papelógrafo, tratando de sintetizar el criterio de los y las participantes acerca de lo que sucede con la curiosidad como motivación de los y las adolescentes para probar o consumir drogas. Es importante que el o la facilitadora muestre al grupo las inconsistencias en el discurso de las personas participantes o las diferentes opiniones expresadas.

8. Para finalizar la sesión, el o la facilitadora debe preguntar al grupo si la curiosidad siempre es negativa. Debe llevar al grupo a establecer la diferencia entre la curiosidad negativa y la positiva y establecer cuáles son las situaciones en las que la curiosidad es positiva. Debe además aportar al grupo por qué la curiosidad con las drogas es peligrosa.

Materiales:

Caja forrada (tal como ha sido explicado en la descripción de la actividad), pliegos de papel periódico, marcadores de punta gruesa, cinta engomada.

Objetivo:

Generar un espacio para la reflexión y el análisis crítico acerca de aquellos factores que debido a la identidad y condición de género, propician prácticas diferenciadas de riesgo relacionadas con el consumo de drogas.

Nombre de la actividad: “Ellos y ellas consumen por...”

Descripción:

1. Se divide el grupo en dos subgrupos, uno solo de hombres y otro solo de mujeres. Ambos grupos deberán analizar aquellos elementos que llevan al otro sexo a probar y consumir algún tipo de droga (sea alcohol, tabaco u otras drogas) según la guía de discusión que se les facilitará para tal fin. Esta guía contiene las siguientes preguntas:

- ¿Qué significado o sentido puede tener para el otro sexo consumir algún tipo de droga?
- ¿Que buscan las personas del otro sexo al consumir algún tipo de droga?
- ¿Qué se dice comúnmente en la sociedad de las personas del otro sexo que no consumen ningún tipo de drogas?
- ¿Cómo ven ustedes el hecho de que las personas del otro sexo consuman drogas?
- ¿Cómo ven ustedes el hecho de que las personas del otro sexo no consuman ningún tipo de drogas?
- ¿Qué aspectos ligados al género consideran ustedes lleva a las personas del otro sexo a consumir algún tipo de drogas?
- ¿Qué aspectos ligados al género consideran ustedes protege a las personas del otro sexo de consumir algún tipo de drogas?

Para realizar este análisis se le brindará a los subgrupos, un tiempo de 20 minutos. El o la facilitadora debe sugerirles que registren con todo detalle sus discusiones y, fundamentalmente, sus conclusiones.

2. Una vez que hayan pasado estos minutos, el o la facilitadora debe indicarle a los grupos que deben preparar una presentación de sus criterios y argumentos a la otra parte del grupo pero mostrándose como si fueran un grupo de especialistas en la materia, es decir, como si se tratara de un grupo de gente experta en el tema del consumo de drogas en relación con el otro género. Para esto se les debe invitar a ser creativos y asumir ese papel de expertos o especialistas. Para preparar esta presentación se le brindará a los subgrupos un total de 20 minutos.

3. Al finalizar este tiempo, cada subgrupo contará con 10 minutos para hacer su presentación (20 minutos en total). Mientras tanto, el resto del grupo puede actuar como público, quienes pueden realizar preguntas o comentarios al panel de expertos(as).

4. Después el o la facilitadora, trabajando en dos papelógrafos diferenciados (uno titulado ELLOS y el otro ELLAS), debe procurar que el grupo discuta los planteamientos de uno y otro grupo, plasmando los argumentos más fuertes en cada papelógrafo. Asimismo, después de discutir los principales factores de riesgo según condición de género, el o la facilitadora debe llevar a los y las participantes a identificar cuáles son los principales factores protectores (lo que les aleja del consumo de drogas) que se presentan en ambos sexos y que se relacionan con su condición de género.

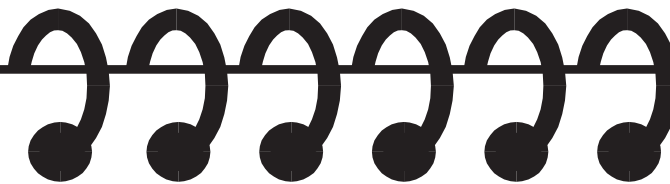
Materiales:

Guías para la discusión de los subgrupos, hojas rayadas, lapiceros, pliegos de papel periódico, pliegos de cartulina, marcadores de punta gruesa, cinta engomada, títulos para papelógrafos (“ELLOS” y “ELLAS”).

NOTA:

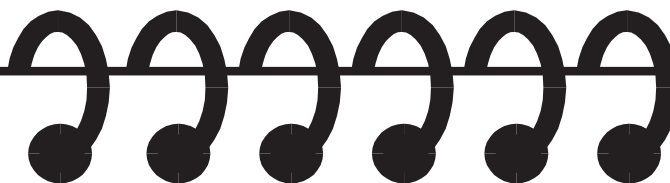
- A. En caso de que la mayoría de participantes no sepa leer ni escribir, el o la facilitadora debe conformar 4 subgrupos unisexuales y asignarles una de las siguientes situaciones: **a)** un amigo que consume alcohol o **b)** un amigo que fuma (para los subgrupos de mujeres) y **a)** una amiga que consume alcohol o **b)** una amiga que fuma (para los subgrupos de varones).
- B. Luego les indicará que deben preparar una dramatización en la que se presente lo que pasaría en un grupo de amigos o amigas que se encuentra conversando sobre otro amigo o amiga a quien vieron consumiendo alguna droga (según la situación asignada). Tiempo 15 minutos.
- C. Cada subgrupo presenta sus dramatizaciones en un tiempo máximo de 5 minutos.
- D. Posterior a las presentaciones, el o la facilitadora lleva al grupo a discutir sobre los principales elementos que contienen las dramatizaciones, realizando un análisis comparativo entre lo que se plantea de manera diferencial para cada sexo. Para esto, puede orientarse por las preguntas que contiene la guía de trabajo que se detalla en el punto 4 de la técnica para la población alfabetizada.

Luego se desarrolla de igual forma el punto 4 de la actividad que se planteó para adolescentes alfabetizados.



GUIA DE TRABAJO
Grupo de mujeres

- ¿Qué significado o sentido puede tener para los hombres adolescentes consumir algún tipo de droga?
- ¿Que buscan los varones adolescentes al consumir algún tipo de droga?
- ¿Qué se dice comúnmente en la sociedad de los hombres adolescentes que no consumen ningún tipo de droga?
- ¿Cómo ven ustedes el hecho de que los hombres adolescentes consuman drogas?
- ¿Cómo ven ustedes el hecho de que los hombres adolescentes no consuman ningún tipo de droga?
- ¿Qué cosas de lo que se cree es “ser un hombre” consideran ustedes que lleva a los varones adolescentes a consumir algún tipo de droga?
- ¿Qué cosas de lo que se cree es “ser un hombre” consideran ustedes que protege a los varones adolescentes de consumir algún tipo de droga?



GUIA DE TRABAJO
Grupo de hombres

- ¿Qué significado o sentido puede tener para las mujeres adolescentes consumir algún tipo de droga?
- ¿Que buscan las mujeres adolescentes al consumir algún tipo de droga?
- ¿Qué se dice comúnmente en la sociedad de las mujeres adolescentes que no consumen ningún tipo de droga?
- ¿Cómo ven ustedes el hecho de que las mujeres adolescentes consuman drogas?
- ¿Cómo ven ustedes el hecho de que las mujeres adolescentes no consuman ningún tipo de droga?
- ¿Qué cosas de lo que se cree es “ser una mujer” consideran ustedes que lleva a las mujeres adolescentes a consumir algún tipo de droga?
- ¿Qué cosas de lo que se cree es “ser una mujer” consideran ustedes que protege a las mujeres adolescentes de consumir algún tipo de droga?

Objetivo:

Favorecer la identificación y uso de estrategias de autocuidado y mutuo-cuidado relacionadas con el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales.

Nombre de la actividad: “Lo que puedo hacer, podemos hacer y pueden hacer”

Descripción:

1. Previo a la actividad, el o la facilitadora debe preparar 3 grupos de globos inflados que contienen un papelito con una pregunta diferente cada uno. Estas preguntas están orientadas a la identificación de estrategias y conductas de autocuidado y cuidado mutuo. Los globos deben estar amarrados y pegados en la pared. Cada juego de globos debe ubicarse en lugares separados y poseer la misma cantidad de globos.
2. Luego se conforman 3 subgrupos y se ubican frente a cada juego de globos, a una distancia considerable y semejante entre los grupos. Se les indica que se va a realizar un juego que consiste en lo siguiente: ante la indicación de inicio del facilitador(a), un miembro del grupo debe correr hasta los globos, tomar uno y reventarlo con alguna parte del cuerpo (sin utilizar ningún objeto punzocortante) y tomar la pregunta que está dentro del globo. Luego, debe correr hacia donde está el grupo y entre todos(as) responder de manera escrita la pregunta. Solamente hasta que la respuesta esté lista, otra persona participante podrá tomar otro globo y realizar el mismo procedimiento hasta que todos los globos hayan sido reventados y contestadas las preguntas. El primer grupo que finalice será el ganador. Se sugiere al facilitador entregar algún premio simbólico a los miembros del grupo que gane el juego.

Para el juego se destina un tiempo de 20 minutos.

3. Una vez que todos los grupos han contestado las preguntas, se pide a un miembro del grupo que finalizó la tarea de primero que lea una a una las respuestas. Conforme se va respondiendo cada pregunta, se abre un espacio para que los otros grupos comenten sus respuestas a la misma pregunta y discutan al respecto. Esta actividad puede durar 30 minutos aproximadamente.
4. Después de que el juego haya terminado, el o la facilitadora debe pedirle al grupo que se siente para llevar a cabo una síntesis de las principales estrategias de autocuidado y cuidado mutuo que surgieron en el juego. Se recomienda que estas conductas y estrategias se recojan en un papelógrafo.

Materiales:

Globos, preguntas para el juego, pabilo, hojas blancas, lápices, pliegos de papel periódico, cinta engomada y marcadores de punta gruesa.

Variante en caso de que la mayoría de participantes no sepa leer ni escribir:

1. Previo a la actividad, el o la facilitadora debe preparar 13 globos inflados que contienen un papelito con una pregunta diferente cada uno. Estas preguntas están orientadas a la identificación de estrategias y conductas de autocuidado y cuidado mutuo relacionadas con el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales.
2. Luego debe pedirles a los y las participantes que se pongan de pie y formen indicará que, al son de la música, vayan pasándose el globo de persona a persona lo más rápido posible. El o la facilitadora, en un determinado

momento, apagará la música y la persona que tenga el globo en ese instante deberá reventarlo con alguna parte de su cuerpo y entregarle la pregunta al o la facilitadora, quien la leerá en voz alta y le pedirá al el o la participante que reventó el globo que la conteste. El juego continúa así, hasta que finalicen las preguntas.

3. Es importante que el o la facilitadora, posterior a la respuesta de cada pregunta, genere un espacio para que los(as) demás participantes expresen otras respuestas y hagan comentarios al respecto.
4. Después de que el juego haya terminado, el o la facilitadora debe pedirle al grupo que se siente para llevar a cabo una síntesis de las principales estrategias de autocuidado y cuidado mutuo que surgieron en el juego.

Materiales:

Globos, preguntas para el juego, grabadora, música grabada.

1. Jaime y Jorge están en una fiesta. El padre de Jorge le había prestado el carro para ir a la actividad con su amigo. Sin embargo, a la hora de irse de la fiesta, Jaime se da cuenta de que Jorge tomó licor en exceso y teme que maneje el auto, pero Jaime no sabe conducir. ¿Qué puede hacer Jaime para protegerse y proteger a su amigo?

2. Lucía había quedado de encontrarse con unos amigos después del trabajo. Como estuvo tan ocupada, no tuvo tiempo de comer. A pesar de que se sentía muy cansada, los acompañó a tomarse unos guaros. Después de un rato, Lucía empezó a sentirse mareada y sentía que ya no podía hablar bien. Finalmente se vomitó. ¿Qué sugerencias se le pueden dar a Lucía para que esto no le pase otra vez?

3. Mario y Andrea estaban en la playa. Habían estado tomando licor y ya se encontraban pasados de tragos. Como hacía tanto calor, decidieron meterse al mar. Además pensaron que con el agua se les pasarían los efectos del alcohol. En eso llegó Javier y le preocupó lo que sus amigos iban a hacer. ¿Qué le recomendarían ustedes a Javier?

4. Ernesto estaba en un concierto de su grupo musical preferido con un grupo de amigos. Como tenían que hacer fila con tanta anticipación, habían estado tomando cerveza para distraerse un poco. Cuando el concierto empezó, Ernesto se puso a fumar marihuana. Después de un rato se desmayó. Si ustedes hubieran estado acompañando a Ernesto, ¿qué hubieran hecho?



5. A Mercedes le gusta mucho fumar cigarrillos. Dice que no piensa dejar de hacerlo, pero le gustaría conocer algunas tácticas para fumar un poco menos o para que el tabaco no le haga tanto daño. ¿Qué se le puede sugerir a Mercedes?

6. Ricardo y Amalia son novios. Estaban en una reunión de amigos y tomando licor. Amalia se empezó a preocupar por la hora, porque no la dejaban llegar después de las 11 de la noche a su casa. Cuando llegó a pedirle a Ricardo que la fuera a dejar, se dio cuenta que él estaba pasado de tragos. Una amiga le ofreció acompañarla a su casa, pero a Amalia le preocupaba que Ricardo se fuera solo. ¿Que podría hacer Amalia?

7. Felipe estaba en una fiesta con sus papás. Cuando llegó la hora de irse, se dio cuenta que su papá había tomado licor en exceso y no quería darle las llaves del carro. ¿Qué podría hacer Felipe?

8. Luis llegó a una fiesta después de haber estado tomando con sus amigos. Él recordaba haber tomado unas tres cervezas y sentía ganas de seguir tomando. Pero no quería emborracharse, por la “goma” del día siguiente. ¿Qué se le puede sugerir a Luis?

9. Mónica se encontró con Hernán en un baile del barrio. Bailaron juntos, hablaron y tomaron bastante licor. Ambos tenían muchas ganas de tener relaciones sexuales coitales, pero sabían que ninguno de los dos tenía preservativos. Siguieron tomando, y cada vez las ganas de “hacerlo” eran más grandes. ¿Qué se les puede recomendar?



10. Julia y Ericka estaban en la casa de Carlos, quien las había invitado a escuchar música. En eso llegó Gerardo, el más guapo del barrio, y sugirió que compraran algo de licor. Fueron a traer cervezas y Ericka no estaba acostumbrada a tomar, por lo que al momento estaba “tapis”. Gerardo se aprovechó de la situación y comenzó a seducir a Ericka, hasta que la convenció de que fueran solos al cuarto para estar más cómodos. Julia se encontraba preocupada por su amiga, y le preguntó a Carlos que podría hacer. ¿Qué le recomendarían ustedes a Julia?

11. Rafa y Gustavo estaban en la plaza viendo un partido de fútbol y tomando unas cervezas. Gustavo había tomado bastante y comenzaba a gritarle a los jugadores del otro equipo. Cuando terminó el partido, uno de los jugadores, a quien Gustavo había insultado, se acercó a reclamarle. En ese momento Gustavo estaba bastante ebrio y retó al jugador a pelear. Rafa sintió que debía hacer algo para proteger a su amigo. Si ustedes fueran Rafa, ¿qué habrían hecho?

12. Describan alguna situación en la que un(a) amigo(a) cercano(a) se haya pasado de tragos y lo que hicieron las personas que le acompañaban para ayudarlo(a).

13. Si ustedes se pasaran de tragos en una fiesta, ¿qué les gustaría que hicieran sus verdaderos amigos(as) por ustedes?

Objetivo:

Propiciar el conocimiento sobre los diferentes tipos de drogas, sus efectos y las consecuencias emocionales, sociales y físicas de su consumo.

Nombre de la actividad: “Hablemos acerca de las drogas”

Descripción:

1. Previo a la actividad, el o la facilitadora deberá colocar debajo de los asientos de las personas participantes una ficha de color que tiene una consecuencia física, emocional o social (correctas e incorrectas) del consumo de drogas.
2. En un primer momento, todo el grupo trabajará guiado por el facilitador o facilitadora, creando su propia definición sobre lo que son las drogas, los tipos de drogas que existen y los efectos y sensaciones que se presentan en una persona que las consume. Es importante que el o la facilitadora procure extraer toda la información que tienen los y las participantes, que la recoja en un papelógrafo, que cuestione todos aquellos mitos que traen, que rescate las formas populares en las que se hace referencia a estos tópicos, que cuestione todas las informaciones erróneas. También es importante que aporte aquellos elementos que el grupo no pueda construir. Para esto se destinan 15 minutos aproximadamente.
3. Una vez realizado esto, el o la facilitadora deberá colocar en el suelo tres rótulos, con una de las siguientes leyendas: “Consecuencias Físicas”, “Consecuencias Emocionales” y “Consecuencias Sociales”. Luego, les indicará a los y las participantes que busquen la ficha colocada debajo de sus asientos y que se ubiquen en el rótulo que corresponda. De esta manera, se conforman 3 subgrupos de trabajo. Esta actividad cuenta con 10 minutos de tiempo.
4. Una vez que todos se encuentren agrupados, se les indica que cada participante debe leer la ficha que le correspondió para que entre todos los miembros del subgrupo valoren si la consecuencia corresponde a la categoría. En caso contrario, la persona debe cambiarse al grupo correcto. Para esto se destinan 10 minutos.
5. Posteriormente, cada subgrupo debe analizar las razones por las cuales se dan los tipos de consecuencias indicados en las fichas y determinar si algunas responden a creencias o mitos. Para la discusión grupal se brindan 15 minutos.
6. Luego se les indica que deben preparar una presentación creativa (mural, drama, canción, entre otras) de la discusión grupal para el resto de participantes. Para esto se les da un tiempo de 15 minutos.
7. Conforme se realiza cada presentación, el o la facilitadora debe abrir un espacio para la discusión de las consecuencias presentadas, e incorporar los elementos conceptuales que sean necesarios. De igual manera, irá junto con el grupo revisando cada categoría tratando de discriminar aquellas consecuencias que son reales y aquellas que son falsas. El o la facilitadora debe aclarar que las consecuencias han sido clasificadas para efectos didácticos, pero que cada consecuencia tiene implicaciones en todas las otras dimensiones.
8. Al final, el o la facilitadora debe asegurarse que no queden dudas en el grupo respecto de los diferentes tipos de consecuencias que pueden tener los distintos tipos de drogas.

Materiales:

Pliegos de papel periódico, marcadores de punta gruesa, cinta engomada, fichas de colores con textos sobre consecuencias, rótulos con títulos sobre las tres categorías de consecuencias, crayolas, pinturas de dedos o témperas, revistas o periódicos, goma, tijeras.

Variante en caso de que la mayoría de participantes no sepa leer ni escribir:

1. El o la facilitadora debe conformar 3 subgrupos de trabajo y asignarles a cada uno un tipo de droga: alcohol, tabaco y drogas ilegales.
2. Luego de esto, les pedirá que de manera grupal discutan sobre los efectos y consecuencias (físicas, emocionales y sociales) de la droga que les correspondió. El o la facilitadora debe aclararles que para esto tomen en cuenta sus propios conocimientos, lo que hayan escuchado o les hayan dicho, sin importar si es cierto o no. Para la discusión se destinarán 15 minutos.
3. Una vez que han discutido, se les pedirá que plasmen en un mural, a través de dibujos o recortes, los principales elementos de la discusión grupal. Para esto se les da un tiempo de 25 minutos.
4. Cada subgrupo presentará su producto en un tiempo máximo de 5 minutos.
5. Posterior a cada una de las presentaciones, el o la facilitadora abrirá un espacio para la discusión de los aspectos presentados, en el que se deben abordar los tipos, efectos y consecuencias de cada una de las drogas. El o la facilitadora aclarar que las consecuencias han sido clasificadas para efectos didácticos, pero que cada consecuencia tiene implicaciones en todas las otras dimensiones.

Asimismo, el o la facilitadora debe incorporar los elementos conceptuales que sean necesarios y asegurarse que no queden dudas en el grupo respecto de los diferentes tipos de consecuencias que pueden tener los distintos tipos de drogas.

Materiales:

Pliegos de papel periódico, marcadores de punta gruesa, cinta engomada, revistas o periódicos, crayolas o lápices de color, tijeras, goma, pinturas de dedos o témperas.



La capacidad de atención, de razonamiento y de memoria se pueden ver alteradas.

Se pueden vivir estados de locura con presencia de alucinaciones (visiones irreales) y sentimientos de persecución sin causa real, por el consumo prolongado y frecuente.

Se pueden producir sentimientos de ansiedad y angustia.

Trastornos en el estado de ánimo.

Una sustancia en específico puede provocar cáncer en el pulmón, en la laringe, faringe, páncreas, esófago, riñones y vesícula.

Se afectan en gran medida las funciones y capacidades del cerebro.

Se deterioran las capacidades de percibir estímulos del ambiente, de memorizar informaciones y de aprender.



Daños sobre órganos específicos, como por ejemplo, el hígado (en el caso del alcohol) o los pulmones (en el caso del tabaco).

Los diferentes sistemas del cuerpo humano (digestivo, respiratorio, cardiovascular, reproductor, nervioso) pueden afectarse de distintas maneras.

El consumo en exceso de algunas drogas puede llevar al individuo a intoxicarse, con lo que pueden presentarse vómitos, convulsiones, paros cardio-respiratorios, coma y hasta la muerte.

Cambios en las actitudes y en el carácter, tales como: irritabilidad, ansiedad, impulsividad, agresividad, indiferencia hacia aspectos que solían importar, desconcentración, confusión.

Conductas inusuales tales como: mentiras constantes, manipulación, comportamientos agresivos, incumplimiento de obligaciones, conductas de acoso sexual.



Pérdida de control sobre las propias conductas y emociones.

Pérdida de peso corporal.

Descuido hacia el propio cuerpo y la apariencia general.

Retraso o abandono de los proyectos de vida y responsabilidades.

Dificultad cada vez mayor de expresar y comunicar lo que se quiere, siente y piensa.

Depresión.

Baja autoestima.

Sentimientos de vergüenza y culpabilidad.



Desmotivación.

Pérdida de interés hacia la vida.

Intentos o deseos, conscientes o inconscientes, de hacerse daño o acabar con su vida.

Dificultad para relacionarse con otros.

Conflictos familiares.

Tener actividades sexuales de alto riesgo sin protección.

El deseo sexual puede verse afectado, provocando prácticas sexuales sin deseo o poco satisfactorias.

Problemas con la ley.



**Desarrollo de otras conductas de riesgo,
tales como: accidentes, peleas, delitos, etc.**

Ayuda a olvidarse de los problemas.

Mejora el estado de ánimo.

Inspira y ayuda a tener buenas ideas.

**Ayuda a relajar el cuerpo y a sentirse
bien físicamente.**

Ayuda a resolver los problemas.



Se obtiene valor para hacer cosas que de otra forma no se harían.

Permiten decir la verdad.

Dificulta la toma de decisiones.

Lleva a hacer cosas impulsivamente.

Objetivo:

Propiciar el cuestionamiento de aquellos argumentos sociales tendientes a justificar el consumo de drogas como algo común en la población adolescente.

Nombre de la actividad: “No es tan cierto...”

Descripción:

1. Se conforman dos subgrupos y a cada uno se le entrega una guía de discusión, la cual se encuentra orientada a analizar lo siguiente:
 - La cantidad de adolescentes que consumen drogas (alcohol, tabaco y drogas ilegales).
 - Las motivaciones que tienen los y las adolescentes para consumir drogas.
 - Las particularidades de las drogas que las constituyen en algo tan llamativo para los y las adolescentes.

El primer grupo realizará su análisis y discusión a partir de sus conocimientos, creencias y vivencias. Para la misma tarea, al segundo grupo se le entregarán algunos datos obtenidos de la Encuesta Nacional sobre Conductas de Riesgo en los y las adolescentes de Costa Rica, realizada por el Programa Atención Integral a la Adolescencia, en el año 2001.

Para esto se destina un tiempo de 20 minutos.

2. Posteriormente cada subgrupo debe planear una presentación creativa de sus principales conclusiones, ya sea una dramatización, noticiero, mural, entre otros. También puede plantearse la posibilidad de que la creatividad sea una combinación de varios recursos, aprovechando la cantidad de participantes que conforman los subgrupos. Para la preparación de la creatividad cuentan con 20 minutos.
3. Cada subgrupo realiza su presentación en un tiempo máximo de 10 minutos.
4. Luego el o la facilitadora genera un espacio para la plenaria grupal, en la cual se cuestionan los principales discursos sociales que justifican el consumo de sustancias versus la realidad de los y las adolescentes en materia de consumo de drogas.

Sería importante que se introduzca a modo de reflexión lo que los y las participantes piensan acerca de los mensajes como: “todos lo hacen”, “en la vida hay que probar de todo”, “la única forma para aprender a controlarse es probando”, “si uno quiere puede controlar el consumo”, “cuando quiera lo dejo”, prestando especial énfasis a la visión de que la mayoría de adolescentes consumen. Además, se debe procurar que el grupo identifique: la procedencia de estos mensajes, la relación que tiene con los estereotipos sociales sobre la adolescencia, los mecanismos de transmisión, así como la influencia que tienen en las decisiones de los y las adolescentes.

5. El o la facilitadora debe asegurarse que el grupo logre reflexionar sobre todas aquellas creencias de los y las adolescentes que los puede llevar a probar o consumir drogas. Se debe prestar especial atención a la creencia de que todos los y las adolescentes consumen drogas, confrontándolo con la realidad.

Materiales:

Guía de trabajo, información de la encuesta, pliegos de papel periódico, marcadores de colores, cinta engomada, crayolas, témperas o pinturas de dedos, revistas o periódicos, gomas, tijeras.

Variante en caso de que la mayoría de participantes no sepa leer ni escribir:

1. Se conforman 3 subgrupos de trabajo y a cada uno de ellos se le asigna un tipo de droga: alcohol, tabaco y drogas ilegales.
2. El o la facilitadora solicita a cada subgrupo que discutan sobre lo siguiente:
 - La cantidad de adolescentes que consumen drogas (alcohol, tabaco y drogas ilegales).
 - Las motivaciones que tienen los y las adolescentes para consumir drogas.
 - Las particularidades de las drogas que las constituyen en algo tan llamativo para los y las adolescentes.

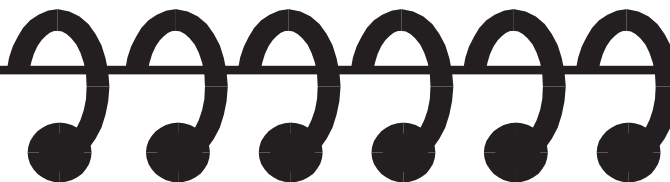
Para esto se les da un tiempo de 20 minutos.

3. Una vez que los subgrupos han discutido sobre lo anterior, se les pide que preparen una presentación creativa para el resto del grupo de sus principales conclusiones. Pueden elaborar un mural, preparar una dramatización, canción, cuento, entre otros. Para la preparación de su creatividad se les dan 20 minutos.
4. Cada subgrupo realiza su presentación en un tiempo máximo de 5 minutos.
5. En el espacio de plenaria, el o la facilitadora brinda como insumos algunos datos obtenidos de la Encuesta Nacional sobre Conductas de Riesgo en los y las adolescentes de Costa Rica, realizada por el Programa Atención Integral a la Adolescencia, en el año 2001, referentes al consumo de drogas (ver recurso didáctico subsecuente).

Luego se desarrollan de igual forma los puntos 4 y 5 de la actividad que se planteó para adolescentes alfabetizados.

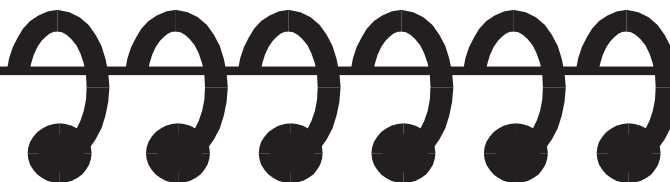
Materiales:

Pliegos de papel periódico, marcadores de colores, cinta engomada, crayolas, témperas o pinturas de dedos, revistas o periódicos, gomas, tijeras.



**GUIA DE TRABAJO
GRUPO #1**

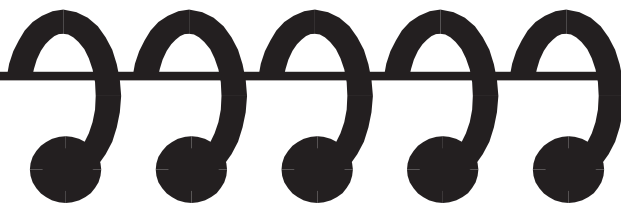
- ¿Cuál creen ustedes es la situación del consumo de drogas (alcohol, tabaco y drogas ilegales) en los y las adolescentes del país?
- ¿Qué cosas los hacen afirmar que la situación es así?
- ¿Cuáles pueden ser las principales motivaciones que tienen los y las adolescentes para consumir drogas?
- ¿Qué tienen las drogas que se convierten en algo tan llamativo para los y las adolescentes?



**GUIA DE TRABAJO
GRUPO #2**

A partir de los datos de la Encuesta Nacional sobre Conductas de Riesgo en los y las adolescentes de Costa Rica, realizada por el Programa Atención Integral a la Adolescencia, en el año 2001, analicen lo siguiente:

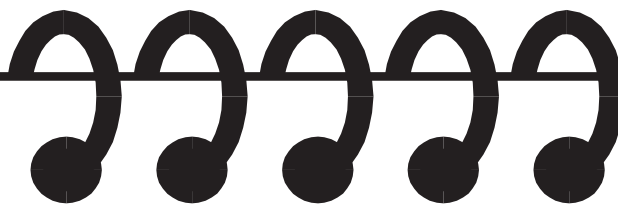
- ¿Existen más o menos adolescentes que consumen drogas (alcohol, tabaco y drogas ilegales) en el país?
- ¿Cuáles pueden ser las principales motivaciones que tienen los y las adolescentes para consumir drogas?
- ¿Qué tienen las drogas que se convierten en algo tan llamativo para los y las adolescentes?



TABACO

- De cada 100 adolescentes de tu edad, aproximadamente 34 han fumado un cigarrillo completo. De estos, 20 han sido varones y 14 mujeres, y en su mayoría lo hicieron por curiosidad.
- De estos 34 adolescentes que han fumado, 22 continuaron haciéndolo y solo 15 lo hacen actualmente.
- Una gran parte de adolescentes de tu edad que fuma, ha pensado dejar de fumar en el último mes. Por cada 2 varones que lo piensan, 1 mujer lo ha pensado. El motivo más común para pensar en dejar de fumar, ha sido el de cuidar su salud.
- La mayor parte de adolescentes de tu edad creen que las personas de su misma edad fuman para aparentar, para jugar de vivos, o porque les gusta.
- Otros y otras adolescentes de tu edad consideran que las personas de su misma edad fuman para ser aceptados por otros, porque son viciosos, o porque lo probaron.
- La mayor parte de adolescentes de tu edad creen que las personas de su misma edad que no fuman han tomado esa decisión porque se cuidan la salud o no les gusta.
- La mayor parte de los(as) adolescentes que dicen tener alguna persona cercana que fume, se refieren a amigos(as). Otros hacen referencia al papá, a hermanos/as o tíos.

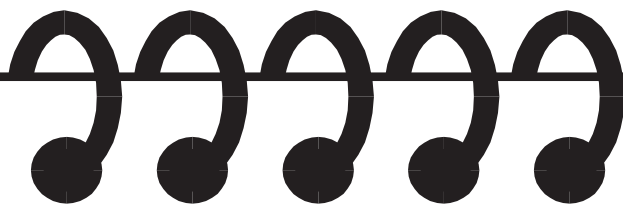
FUENTE: Valverde, O.; Solano, C.; Alfaro, J.; Rigioni, M.; Vega, M. (2001). Adolescencia, protección y riesgo en Costa Rica: Múltiples aristas, una tarea de todos y todas. San José: P.A.I.A.-C.C.S.S.



ALCOHOL

- Aproximadamente, 63% de los adolescentes ha probado alguna bebida alcohólica. La mayoría lo ha hecho entre los 14 y 15 años.
- La mayor parte de los adolescentes que han tomado, reportan haberlo hecho la primera vez en una fiesta, y haber tomado cerveza.
- La mayor parte de adolescentes de tu edad creen que las personas de su misma edad que consumen licor, lo hacen porque les gusta.
- Otros y otras adolescentes de tu edad consideran que las personas de su misma edad consumen licor para ser aceptados por otros, porque tienen problemas personales o familiares, para evadir la realidad, o porque es un vicio o costumbre.
- La mayor parte de adolescentes de tu edad creen que las personas de su misma edad que no toman es porque no les gusta. Otros y otras adolescentes de tu edad consideran que las personas de su misma edad no consumen licor porque tienen carácter, por salud, o porque es malo.
- La mayor parte de los adolescentes que dicen tener alguna persona cercana que consuma licor, se refieren a amigos(as). Otros(as) hacen referencia al papá, a hermanos/as o tíos.

FUENTE: Valverde, O.; Solano, C.; Alfaro, J.; Rigioni, M.; Vega, M. (2001). Adolescencia, protección y riesgo en Costa Rica: Múltiples aristas, una tarea de todos y todas. San José: P.A.I.A.-C.C.S.S.



DROGAS ILEGALES

- De cada 100 adolescentes entre los 13 y 17 años, aproximadamente 9 han probado algún tipo de droga ilegal. Los adolescentes que han probado alguna droga, expresan haberlo hecho porque les ofrecieron.
- Aproximadamente, de cada 25 adolescentes solo a 1 le han ofrecido drogas ilegales. En su mayoría, se las han ofrecido en la escuela o en el colegio.
- La mayor parte de adolescentes de tu edad creen que las personas de su misma edad que usan drogas ilegales, lo hacen porque tienen problemas personales y familiares.
- Otros y otras adolescentes de tu edad consideran que las personas de su misma edad usan drogas ilegales porque les gusta, para olvidar los problemas o por inseguridad.
- La mayor parte de adolescentes de tu edad creen que las personas de su misma edad que no usan drogas ilegales, han tomado esa decisión porque conocen las consecuencias de usar las mismas, o porque consideran que son malas y dañinas.
- La mayor parte de los adolescentes que dicen tener alguna persona cercana que use drogas ilegales, se refieren a amigos(as). Otros hacen referencia a tíos, hermanos/as u otros familiares.

FUENTE: Valverde, O.; Solano, C.; Alfaro, J.; Rigioni, M.; Vega, M. (2001). *Adolescencia, protección y riesgo en Costa Rica: Múltiples aristas, una tarea de todos y todas*. San José: P.A.I.A.-C.C.S.S.