



Universidad Pedagógica Nacional

Unidad Ajusco

Licenciatura en Psicología Educativa.

**“Taller para la prevención primaria del uso de drogas
para adolescentes de primero de Secundaria.”**

TESIS

**Para obtener el título de
Licenciados en Psicología Educativa**

Presentan:

Méndez Flores Magali Yoatzin

Santhes García Julio Cesar.

Asesora.

Mtra. María Elizabeth Ramírez López

México, DF, Noviembre 2013.

Principalmente agradezco a Dios porque sin su amor en mi vida simplemente no sería nada.

A mi madre, pues eres un ejemplo vivo de perseverancia. Mami te amo y admiro. ¡Gracias por tu apoyo incondicional! A mi padre, a quien respeto y amo.

A mis hermanos, Edgar un apoyo incondicional y Sandy en quien siempre confío. A mi sobrina Michelle quien también puso su granito de arena a este trabajo... tu eres mi mejor cómplice "Chapis".

A César, gracias por tu amor, apoyo y paciencia a lo largo de este tiempo. Mil gracias por creer y confiar en mí para emprender este sueño juntos, sin tu fortaleza y perseverancia este trabajo no hubiera concluido, pues tu fuiste el piloto de esta larga carrera.

A mis amigas con quienes sé siempre puedo contar.

A la secundaria y los docentes de ésta que nos abrieron sus puertas para poder realizar el taller.

A los profesores que nos leyeron y que con sus valiosas aportaciones enriquecieron nuestro trabajo.

Y especialmente a la Lic. Elizabeth Ramírez, por su confianza, paciencia y amistad ¡mil gracias!

Magali.

Dios gracias por darme vida para terminar esta etapa en mi vida. A mis padres Anastacio y Margarita, mis hermanos Pedro y Néstor junto a su esposa Inés y mis sobrinos Gamaliel y Aaron por apoyarme, los amo. A mi familia en general. A la familia Méndez Flores por todo el apoyo brindado. A cada uno de mis amigos que de una u otra forma con sus palabras nos alentaron a terminar (ustedes saben quiénes son), a mis compañeros de trabajo durante estos tres años.

En especial a la maestra Elizabeth Ramírez por la paciencia, los ánimos y su asesoría tan valiosa para terminar este proyecto, a cada uno de los sinodales por su aporte a esta tesis, a cada uno de los maestros que me enseñaron a lo largo de esta carrera.

A la Universidad Pedagógica Nacional por permitirme pertenecer a esta gran institución.

A Yoatzin por terminar esta aventura juntos, a pesar de todas las circunstancias, y por las que nos faltan vivir, ¡te amo!

A todos:

¡Muchas gracias!

Julio Cesar.

Índice.

Resumen	5
Introducción.	6
1 La familia.	9
1.1 Concepto de familia.	9
1.2 Tipos de familia.	12
1.3 Características de la familia mexicana.	17
1.4 Familia y adicciones.	19
2 La adolescencia.	23
2.1 Concepto de adolescencia.	23
2.2 Características de la adolescencia.	25
2.2.1 Características biológicas.	25
2.2.2 Características psicológicas.	26
2.2.3 Características sociales.	28
2.3 El adolescente y la familia.	29
2.4 El adolescente y la escuela.	34
3 Las drogas y adicciones.	35
3.1 Definición de droga.	35
3.2 Diferencia entre drogas legales e ilegales.	35
3.3 Las drogas más comunes.	37
3.3.1 Tabaco.	38
3.3.2 Alcohol.	39
3.3.3 Marihuana.	40
3.3.4 Cocaína.	41
3.3.5 Heroína.	42
3.3.6 Anfetaminas.	43
3.3.7 Esteroides.	44
3.3.8 Opio.	45
3.3.9 Éxtasis.	46
3.3.10 Inhalables.	47
3.3.11 Energizantes.	48
3.4 Definición de la adicción.	49
3.5 Los signos de la adicción.	51
4 Las adicciones en la adolescencia.	54

4.1 Visualizando el problema: estadísticas.	54
4.2 Factores de riesgo y de protección.	57
4.3 Factores de riesgo.	57
4.3.1 Factores de riesgo individuales.	58
4.3.2 Factores de riesgo sociales.	59
4.3.3 Factores de riesgo familiares.	60
4.3.4 Factores de riesgo: grupo de iguales.	61
4.4 Factores de protección.	63
4.4.1 Factores de protección individuales.	64
4.4.2 Factores de protección sociales.	65
4.4.3 Factores de protección familiares.	65
4.4.4 Factores de protección: grupos de iguales.	65
4.5 Tipos de consumidores.	66
4.6 Uso y abuso de drogas en adolescentes.	69
4.7 La escuela y las drogas.	74
5 Método.	81
5.1 Planteamiento del problema.	81
5.2 Pregunta de intervención.	82
5.3 Objetivo general.	82
5.4 Objetivos específicos.	82
5.5 Justificación.	83
5.6 Tipo de estudio.	88
5.7 Diseño de estudio.	88
5.8 Participantes.	90
5.9 Instrumentos.	90
5.10 Escenario.	92
5.11 Procedimiento.	93
5.12 Análisis de resultados.	102
5.13 Análisis estadístico con grupo de intervención y grupo control.	126
Conclusiones.	134
Recomendaciones.	139
Referencias.	141
Anexos.	146

Resumen.

Esta intervención se realizó en una escuela secundaria, participaron alumnos de primer grado, se elaboró, impartió y evaluó un taller informativo. Se diagnosticó el conocimiento previo de los alumnos sobre el tema de prevención de adicciones, se proporcionó información preventiva, posteriormente se fomentaron medidas de protección frente al problema del consumo, se desarrolló la concientización en los alumnos para la prevención en el uso de drogas y finalmente se analizó el impacto de la aplicación del taller. Una de las bases de esta intervención es la prevención primaria que consiste en evitar la aparición de un trastorno dando una protección específica a los grupos de alto riesgo y buscando la promoción de la salud en general. El presente trabajo se justificó en base a que el consumo de drogas de inicio en nuestro país está en aumento y en adolescentes de menor edad. Se tomaron en cuenta las ideas previas de los alumnos obtenidas de un pretest y se realizó la intervención para proporcionar información preventiva. Metodológicamente se aborda desde un modelo mixto, con la aplicación de un diseño de estudio de preprueba-posprueba con un solo grupo, donde los participantes fueron 25 adolescentes. Los instrumentos fueron una preprueba y posprueba que están formados por 24 preguntas. Éstas fueron sometidas a un juicio para su validación. Se concluyó que la prevención primaria en adolescentes es de suma importancia y que el taller ayudó a informar y a obtener herramientas cognitivas, para tomar una mejor decisión sobre el consumo de drogas.

Introducción.

El consumo de drogas tanto legales como ilegales en México, es una problemática social que ha ido creciendo debido a la producción, comercio, consumo y fácil acceso que se tienen a ellas. Este problema de salud pública se ha infiltrado en todas las clases sociales sin respetar edad, sexo, nivel de ingreso, procedencia geográfica, nivel educativo ni condición social. Cualquier persona puede ser afectada sin importar en que etapa de desarrollo humano se encuentre.

De acuerdo con Baztán (1994) la adolescencia es un periodo especialmente tensional, ya que es una etapa del desarrollo humano, particularmente vulnerable.

La adolescencia es una etapa donde existe la posibilidad de que se inicie con el consumo de alguna droga debido a que es una etapa de experimentación, un momento de cambios tanto físicos como psicológicos y donde el adolescente está en búsqueda de una identidad; el sujeto puede hacer cualquier cosa, en este caso consumir alguna droga para poder adaptarse al entorno o círculo social donde quiere pertenecer o simplemente por probar algo nuevo en su vida sin medir las consecuencias que esto puede traer.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones 2008 (ENA 2008), en los últimos seis años, el número de mexicanos que han probado en alguna ocasión una determinada droga pasó de 3.5 millones que se reportaban en 2002 a 4.5 millones en 2008, y el consumo experimental creció en un 28.9% en este periodo.

Asimismo de acuerdo a la Encuesta Nacional de Adicciones 2008 (ENA 2008), los jóvenes de 12 a 17 años representan la parte más vulnerable de la ampliación de los mercados de estimulantes en general (desde el cigarro hasta las metanfetaminas). En este mismo sentido, la edad de inicio de consumo de drogas es de 12 años y uno de los datos más alarmantes es la disponibilidad

de las drogas hacia los jóvenes, ya que hasta un 43% de entre 12 y 25 años de edad están expuestos a ellas.

Con base a la información anterior, la etapa de la adolescencia es una de las más vulnerables para que se pruebe algún tipo de droga y por consiguiente se puede llegar a un nivel de consumo que desencadene en una adicción. Los adolescentes son perfectos para el constante bombardeo de información, así como para las personas que venden drogas, ya que por características propias de la edad, son consumidores en potencia y es difícil que se nieguen a experimentar con cualquier sustancia.

La escuela es un escenario ideal para que se informe y oriente en cuanto a la problemática de las drogas, en este caso el nivel de primer grado de secundaria comprende a los adolescentes con las edades que de acuerdo a la ENA (2008), es donde se comienza a experimentar con alguna droga, es por esto que la presente intervención se centra en los adolescentes que cursan el primer grado de nivel secundaria.

El psicólogo educativo toma gran relevancia en este tema de prevención primaria de adicciones, ya que al ser un tema informal en cuanto al curriculum que se imparte en una institución, las situaciones de la vida diaria de los adolescentes pueden beneficiar o afectar en su enseñanza-aprendizaje, en este caso el tema de las drogas, en cuanto al consumo de las mismas, es algo que les afecta en la obtención de su conocimiento y por consiguiente puede desertar de sus estudios. Es aquí donde el psicólogo educativo tiene que orientar al adolescente para que pueda alejarse del consumo de drogas, informando y orientando en cuanto a la problemática que conlleva el consumir alguna sustancia y proveyendo de información para que el adolescente lleve un estilo de vida saludable y se proponga tener un proyecto de vida que al transcurso de los años lo pueda lograr.

Es por esta razón que la presente intervención tiene como objetivo elaborar, impartir y evaluar un taller que informe y brinde herramientas

cognitivas para la prevención primaria del uso de drogas y sus consecuencias, en adolescentes estudiantes de primero de Secundaria.

El presente trabajo se divide en los siguientes capítulos:

El primer capítulo aborda el tema de la familia, el concepto que se tiene de ella, los diferentes tipos de familia que existen, las características especialmente de la familia mexicana, como es la relación entre adolescentes y padres y la relevancia que tiene la familia de un adolescente frente alguna problemática de adicción.

El capítulo dos menciona el tema de la adolescencia, su concepto, las características físicas, psicológicas y sociales de un adolescente, la interacción adolescente-familia y la relación que tiene la problemática de las drogas y adicciones con un adolescente.

El capítulo tres se refiere al tema de las drogas y adicciones, el concepto que se tiene de una droga, la diferencia entre drogas legales e ilegales, la descripción de cada una de las drogas más comunes que existen en México, así como la definición de una adicción y los signos que se presentan cuando una persona es adicta.

El capítulo cuatro aborda el tema de las adicciones en la adolescencia, las estadísticas que hay en México, los factores de riesgo y protección de un adolescente, los tipos de consumidores que existen, el uso y abuso de drogas y la relación que existe entre la escuela y las drogas.

El quinto y último capítulo, menciona el método de la presente intervención, el tipo y diseño de estudio de la misma, la descripción y aplicación del taller “atrévete a conocer para cuidarte”, los participantes, el escenario, los instrumentos utilizados, el procedimiento que se llevó a cabo y los análisis de resultados del presente trabajo.

Marco teórico.

Capítulo 1. La familia.

Concepto de familia.

Es tal la complejidad de la definición de familia, ya que se puede explicar desde el ámbito social, jurídico o biológico, etc. Y varía de una cultura a otra y aun dentro de la misma se dan subculturas: urbana, rural, etc. Que se hace difícil llegar a un concepto como tal donde se describan la variedad de modelos que existen actualmente. Por esto para el presente capítulo se retoman y se citan los conceptos de algunos autores para apoyar el taller de intervención en prevención de adicciones que es el punto principal de este trabajo y donde sólo se involucra el ámbito educativo.

Como un concepto general, la familia se define: “un conjunto de individuos que tienen alguna condición común, que viven en una casa bajo la autoridad del señor de ella” (Rodríguez, 1998 p.10).

Esta concepción ha cambiado, ya que las condiciones sociales se modifican con el paso del tiempo y la familia no está exenta de sus repercusiones. En la actualidad se pueden ver diferentes roles que llevan a cabo los integrantes de esta institución, Rodríguez (1998) menciona que definir conceptualmente al núcleo familiar ha sido un esfuerzo, abordado desde muchos puntos de vista y ha sido sujeto de diversas interpretaciones, para poder así establecer algunos puntos de vista al respecto. El concepto de familia es un objeto de estudio interdisciplinario y con finalidades muy diversas que implican aspectos biológicos, sociales y legales íntimamente ligados.

Este concepto se maneja desde diferentes disciplinas algunas de las cuales se mencionan en el Diccionario Ciencias de la Educación (1995, p. 631):

- Desde el punto de vista antropológico son temas clave: el origen, la universalidad temporal y cultural de la familia; las formas que

reviste a lo largo de los tiempos y en las diversas sociedades; las relaciones de parentesco y las normas que rigen éstas, las relaciones de la familia con otros grupos. Los antropólogos coinciden en afirmar que, cualquiera que sea la forma que adopte, la familia está presente en todas las sociedades humanas y a través de ella la humanidad asegura su reproducción biológica y cultural.

- La sociología, desde un enfoque micro, analiza las características de la familia como grupo primario: elementos que la componen, relaciones que se establecen entre ellos, roles, funciones, interacción, dinámica, fases, efectos que produce la alteración de número de miembros. Mayores y más amplias perspectivas ofrece el enfoque macrosociológico que define la familia como una Institución social encargado de reproducir el orden social y de asegurar la transmisión del patrimonio técnico-cultural a las sucesivas generaciones.

- Para la psicología: Es la influencia de la familia en la formación y desarrollo de la personalidad de los hijos y las interrelaciones dinámicas existentes entre sus miembros. La socialización primaria es, también desde la perspectiva psicológica, el proceso clave en el que se produce una mutua interrelación entre las pautas sociales que la familia ofrece como modelos de comportamiento y la asimilación e interiorización de dichas pautas. Las relaciones familiares son consideradas esenciales para la formación de la personalidad profunda y de las actitudes del individuo adulto e influyen en las posteriores relaciones sociales.

- Desde el punto de vista pedagógico, la familia es el primer y principal agente educativo. Es a ella a quien compete inicialmente la educación de sus miembros y es en su seno donde tiene lugar una acción formativa informal pero continua: la educación familiar.

Para Ander y Egg (citado en Rodríguez, 1998) el concepto de familia, en sentido estricto, tiene su fundamento en la constitución de un grupo a partir de una pareja conyugal y su realización plena en la filiación derivada del mismo. Analógicamente, la familia se consolida a partir de un conjunto de individuos que tiene alguna condición común, es decir, los ascendientes, descendientes, colaterales y afines comparten un mismo tronco común.

Mientras que para Lidz (citado en Rodríguez, 1998), la familia es considerada como un hecho universal, ya que representa un correlato esencial de la constitución biológica del hombre y la institución básica que permite su supervivencia aumentando su capacidad innata de adaptación; la familia constituye el grupo social primario en el que tendrán su base todos los grupos sucesivos y las demás relaciones interpersonales.

En este sentido la familia toma un papel de intercesor entre las necesidades del adolescente y la sociedad. Como contexto inmediato de enseñanza, la familia tiene en primera instancia mayor influencia en el desarrollo del adolescente, ya que es donde él adquiere las principales formas de vida, reglas sociales, conductas, etc. las cuales representará en los diferentes ámbitos donde se desenvuelve, sin embargo muchas veces esta influencia se ve afectada por la sociedad, ya que satisface las necesidades que tiene un adolescente propias de su edad.

“La familia es considerada como la única institución social, acorde a sus principios, idiosincrasia, cultura, con la aportación de los esfuerzos de todos y cada uno, y este hecho demuestra su importancia histórica”(Rodríguez, 1998, Pág.12). En este sentido, puesto que el ser humano necesita siempre de la ayuda y compañía de otros, las aportaciones de la familia y la sociedad son sustanciales ya que permiten en sus integrantes su desarrollo biopsicosocial.

Por otra parte Bradshaw (2000) indica que la noción de sistemas familiares ve a la familia como un organismo social y dinámico, que funciona por interacción e interdependencia, así mismo menciona que la familia es un organismo íntegro donde el todo es más que la suma de sus partes. Todos los

familiares son afectados por todos los demás, cada individuo es parcialmente un todo y totalmente una parte.

Tomando esta referencia, se considera que a partir de esta idea emerge un concepto social de enfermedad emocional: no sólo el individuo, sino la familia entera está intranquila y enferma en condiciones de inestabilidad y desequilibrio.

Esto se refiere a que la familia es el primer grupo en donde el individuo empieza a convivir y es la base de socialización de todo ser humano, además de que es el principal aportador de los aspectos de la personalidad como son los pensamientos, actitudes, hábitos y la conducta. Por lo tanto la familia se considera como la principal y constante fuente educativa no escolarizada para el individuo.

Sin embargo, en ocasiones la sociedad supera este papel, los contextos inmediatos suelen rebasar la capacidad de la familia para influir, modificar o cambiar en su totalidad las formas de comportamiento de cada uno de sus miembros.

Tipos de familia.

A través de la historia de la humanidad, no ha existido un modelo de familia único, ésta ha evolucionado para alcanzar objetivos y caminos diferentes, marcados por la localidad, la cultura y la sociedad. Cada tipo de familia depende de muchos factores tanto externos como internos. El término "familia" se aplica a dos unidades sociales básicamente diferentes en su composición y en sus posibilidades funcionales. La palabra designa, por un lado, a un grupo íntimo y fuertemente organizado compuesto por los cónyuges y sus hijos, y por otro, a un grupo difuso y poco organizado de parientes consanguíneos.

Existen varias formas de organización familiar y parentesco, Ramos (1997) considera los siguientes elementos:

- A. Numerosidad (familias elemental, nuclear y extensa);
- B. tipo de matrimonio (monógamo, poligámico, poliándrico, colectivo, de simple cohabitación);
- C. residencia (patrilocal, neolocal);
- D. autoridad (patriarcal, matriarcal, igualitaria o democrática);
- E. descendencia;
- F. sistema económico; y
- G. sistema de parentesco.

De esta forma Ramos (1997) clasifica a las familias en:

- A. *Familia elemental*.- el pequeño conjunto formado por marido, mujer e hijos. Es la familia que más se observa al pasar de los años.
- B. *Familia nuclear*.- formado por dos adultos casados y con hijos; un matrimonio sin hijos; una familia monoparental.
- C. *Familia extensa*.- cuando dos o más familias elementales conviven bajo el mismo techo, residen varias generaciones junto a un amplio número de parientes colaterales (abuelos, hijos casados, nietos, yernos, cuñados, tíos y primos).
- D. *Familia multigeneracional*.- también llamada patriarcal, comprende, al menos, tres generaciones conviviendo bajo un mismo techo y sometidas a la autoridad del abuelo.
- E. *Familia multinuclear*.- también llamado comunal o fraternal, comprendida por dos generaciones: la generación de los hermanos que a la muerte del padre heredan un patrimonio invisible, junto con sus esposas e hijos y la generación de los hijos-sobrinos.
- F. *Familia tronco o trigeneracional*.- compuesta por los padres, propietarios de la casa, por el primogénito, su esposa y sus hijos, así como los hermanos menores no casados.
- G. *Familia poligámica*.- un marido tiene varias mujeres dentro del hogar.

Giberti (2005) Sintetiza algunas enunciaciones tradicionales:

A. *Familia original o biológica*: este tipo de estructura define a los miembros de la familia según la genealogía, es decir, la consanguinidad.

B. *Familia nuclear*: formada por un hombre y una mujer con sus hijos.

C. *Familia extensa*: formada por el conjunto de ascendientes y descendientes, colaterales y afines de una familia nuclear.

D. *Familia compuesta o reconstituida o ensamblada*: Este tipo de organización familiar se reestructura a partir de varias familias nucleares o miembros de éstas, como es el caso de padres viudos o divorciados, con hijos, que vuelven a casarse.

E. *Familia conjunta o multigeneracional*: esta modalidad familiar se presenta cuando los más jóvenes de la familia incorporan a ella a sus propios cónyuges e hijos, en vez de formar un núcleo familiar independiente, conviviendo simultáneamente varias generaciones en el mismo espacio vital.

F. *Familia homosexual*: La unión no consensuada entre dos personas del mismo sexo.

G. *Familia sin hijos*: la vinculación de una persona a otra de distinto sexo constituye una necesidad humana universal. Puede establecerse por decisión de ambas partes o por imposibilidad de engendrar, sin que la adopción forme parte de su proyecto de vida.

H. *Familia posmoderna*: muestra alta desorganización y desintegración, manifiesta la crisis, con una pérdida de identidad.

I. *Familia desintegrada*: sus miembros no se hallan suficientemente unidos y su identidad ha sufrido un severo deterioro.

J. *Familias acogedoras y familias sustitutas*: Se trata de una categoría creada para hacerse cargo de niños y niñas cuyos padres no están en condiciones de ocuparse de ellos, lo que no determina la pérdida de la patria potestad por su parte, ni ellos han decidido entregar sus hijos en adopción.

Kolodny citado en De La Cruz (2006), hace la siguiente clasificación de las familias:

- A. *Familia nuclear*: Formada por papá, mamá e hijos
- B. *Familia con un solo progenitor (fam. monoparental)*: Formada por papá e hijos o mamá e hijos
- C. *Parejas que cohabitan*: Formada por parejas que no han contraído matrimonio y que crían a sus hijos juntos.
- D. *Parejas homosexuales*: Formada por parejas que representan frente a sus niños el papel de padres.
- E. *Familias comunitarias*: Formada por varios conjuntos de padres que comparten las tareas de la crianza de los diferentes niños.
- F. *Familias reconstruidas*: Son el resultado del nuevo casamiento de los padres divorciados o viudos, cada uno de los cuales aporta dos o más grupos de hijos a la nueva alianza.

Así mismo Grosman (2000) define a la familia ensamblada como aquella estructura familiar originada en el matrimonio o unión de hecho de una pareja, en el cual uno o varios de sus integrantes tienen hijos provenientes de un casamiento o relación previa.

Vieyra (2008) menciona que existen padres solteros, ya que se hacen cargo de sus hijos por diversas circunstancias en donde la madre se ausenta.

Leñero (1976) enuncia cuatro modelos basados en la interacción cotidiana, en los cuales se puede categorizar a la familia:

- A. *Modelo autoritario*: Los hijos se muestran pasivos, retraídos, sumisos, tímidos y receptivos a la autoridad, voluntad y disposición de los padres o personas de mayor edad. Los hijos sólo tienen que atender las órdenes impuestas, no se tiene permitido hablar o realizar expresión alguna, pues de lo contrario el castigo es drástico.
- B. *Modelo paternalista*: Este modelo se basa en una sobreprotección hacia los hijos, no se les permite alcanzar una independencia y mucho menos tomar decisiones por sí mismos.
- C. *Modelo igualitario*: También llamado *democrático*, se reconoce a cada uno de sus integrantes como sujetos y con ello la

capacidad y habilidad para solucionar problemas, tomando las decisiones de una forma activa

D. *Modelo individualista:* La familia es disfuncional o desintegrada, no existe autoridad, se carece de principios, de valores, de formación, educación y cooperación necesarias en la vida de todo hombre. Frecuentemente se entorpece el juego y se refuerza la indiferencia, las tensiones y el sentido de la unidad familiar no existe.

Del mismo modo Cordero (1998) cataloga a la familia de acuerdo a su interacción de la siguiente manera:

A. *Conflictiva.-* Dentro de esta familia predomina cierta frialdad como si todos estuvieran congelados, puede tener un ambiente cortés, pero en realidad cada quien se encuentra notablemente aburrido; en ocasiones la atmósfera familiar se encuentra llena de secretos, como si ésta fuera un centro de espionaje. Existe rigidez y tensión, los rostros esquivan la mirada, los oídos obviamente no escuchan y las voces son duras. Esta familia parece estar unida por el deber, la obligación y los miembros casi se toleran, naturalmente hay soledad y se trata de hacer lo posible por cubrir las apariencias.

B. *Nutridora.-* En esta familia no hay miedos y se corre cualquier riesgo, puesto que hay comprensión y se entiende que los errores son en ocasiones inevitables y estas experiencias se ven como señal de madurez. Cuando algún miembro de ella habla es escuchado, quien exprese su sentir tiene la oportunidad y debe tener interés por atender a los demás; hay consideraciones y se puede mostrar libremente el dolor, el amor y el desacuerdo. Cada persona tiene sus propios derechos, es valorada y los menores son espontáneos y amables, no existe la quietud del temor y la cautela; planean las actividades, pero si sucede algún imprevisto se acomodan al cambio, funcionan en forma organizada y conscientes cumplen con sus responsabilidades.

C. *Rígida.-* Bloquea el desarrollo de sus integrantes, cortándoles la espontaneidad y la personalidad, ya que sólo admite lo

impuesto por la autoridad, sin permitir el cuestionamiento de la disciplina, la cual debe ser aceptada por la fuerza, provocando agresividad, falta de comunicación y un perjuicio irreversible en el desarrollo de las personalidades de los integrantes. Ejemplo: Cuando los padres impiden el juego a sus hijos prefiriendo mantenerlos quietos para que no se lastimen o rompan alguna cosa sin antes explicarles el porqué de sus reglas, obligándolos a aceptarlas porque así debe ser.

D. *Indiferente*.- Es tan perjudicial como la anterior, porque se caracteriza por la falta de interés de cada uno de los integrantes y por el resto de la familia. Generalmente los hijos no son deseados y no reciben la atención adecuada por parte de los padres, quienes los consideran más un estorbo o un impedimento para la realización de sus actividades habituales, que un motivo de alegría y cohesión.

E. *Democrática*.- Se caracteriza por el respeto a la personalidad de cada individuo. Dentro de ésta existe un lugar especial para cada uno, se toma en cuenta el razonamiento de la disciplina y no se le impone la fuerza, sino que se le acepta conscientemente y por convencimiento; los menores tienen la oportunidad de desarrollar todo su potencial dentro de un marco de confianza y seguridad en sí mismos.

De acuerdo con los autores aquí revisados, existen diferentes tipos de familia que dependen de su composición y formas de vida principalmente; por lo tanto su dinámica es diversa, esto afecta en las relaciones de cada uno de sus miembros. Es por esto que es difícil tener un solo modelo de familia, por que ésta se modifica conforme pasan las generaciones.

Características de la familia mexicana.

Zeledón y Buxarrais, (2004), afirman que en *la familia mexicana* en siglo XX y particularmente en las últimas décadas, se dieron cambios importantes. Actualmente, es común que una persona pueda elegir a su pareja. La sociedad ya no reconoce a los padres el derecho a disponer del futuro de sus hijos de la manera como lo hacían en el pasado. Las ideas modernas de la educación han

convencido a mucha gente de que los niños y los jóvenes tienen derechos que deben respetarse. La educación obligatoria en las escuelas ha reforzado algunos valores familiares y ha modificado otros.

Como consecuencia, algunas relaciones entre las personas han variado: en las familias donde la autoridad del padre es menos rígida que en el pasado, se le presenta la oportunidad de relacionarse con sus hijos y con su mujer de otro modo: a través del diálogo, el acuerdo y la tolerancia.

La madre ha adquirido más poder de decisión en la familia, pero también han aumentado sus responsabilidades dentro y fuera del hogar, ya que el trabajo doméstico sigue siendo, en su generalidad, una tarea femenina. La incorporación de la mujer a un trabajo en la industria, en el comercio o en cualquier otra área de la producción, ha forzado cambios en la familia; la mayor participación de los hijos en los trabajos del hogar ha puesto en tela de juicio los tradicionales roles asignados a hombres y mujeres, así como las actividades de sumisión y dominio.

A pesar de los innegables cambios a favor de las relaciones familiares más abiertas y con mayor libertad de expresión, también se ha incrementado la separación de las parejas; existe violencia dentro de la familia y abuso del menor, así como un mayor abandono y olvido de los familiares ancianos, que en muchos casos son considerados una carga para la familia.

No es raro que los hijos rechacen todo tipo de guía y reglas provenientes de los adultos, y que crezcan sin orientación suficiente para la vida.

En la sociedad actual muchas personas buscan relaciones alternativas a la familia tradicional; así proponen vivir en familias comunales o en unión libre, entre otras posibilidades.

Todo esto habla de que la familia, como forma de organización, está vigente, aunque también está en constante cambio. La sociedad es producto, en parte, de la historia y las transformaciones de la familia mexicana.

Familia y adicciones.

La familia es un complejo de roles y funciones (biológica, económica, espiritual, educativa, social, solidaria, psicológica), en donde la convivencia, sus integrantes, la manera en que se transmiten los valores, sentimientos y emociones, como se viven y como se manifiestan en sus miembros, son parte de un modelo interactivo que representan un factor importante en la tendencia de consumo de las sustancias psicoactivas.

Torres, L. (2007) menciona que la familia es un elemento clave en la generación y recuperación de la adicción, ya que es una parte elemental de su detección, aceptación, orientación, canalización, tratamiento, rehabilitación y mantenimiento de abstinencia, así mismo puede disminuir o provocar recaídas.

La negación usada por la persona adicta puede ser utilizada por sus seres queridos que no se dan cuenta que existe un problema serio. Familiares de la persona adicta a menudo sufren de una condición conocida como codependencia. En muchos casos los pensamientos y las sensaciones de los familiares son controlados por el comportamiento y las emociones del adicto y esto causa la destrucción de la unidad familiar. Los miembros de la familia pueden sentirse responsables por el problema, ya que puede darles esperanza de curar o ayudar a su ser querido.

Las familias que tienen problemas de uso y abuso de drogas en alguno de los integrantes, viven en un ambiente constante de tensión, que suele denominarse estrés.

Natera, 1998, menciona las principales causas de tensión:

A. El tipo de sustancia y el patrón de consumo: Algunas personas se muestran más preocupadas por el consumo de alguna sustancia; a otras les preocupa más la cantidad, a mayor consumo mayor tensión familiar; otras se encuentran angustiadas por que el usuario se empieza a drogar con más frecuencia, etc.

B. La relación que existe entre el familiar y el usuario: El grado de preocupación familiar depende en gran medida de la relación que tenga con el usuario. No es igual preocuparse por el consumo de un hijo que por un hermano.

C. Factores ambientales que estimulan el consumo: El contacto cotidiano con los ambientes sociales que se consideran como principales agentes promotores del consumo de drogas es motivo de preocupación familiar.

“El tipo de sustancia, la cantidad y la frecuencia de uso constituyen lo que se denomina patrón de consumo” (Natera, 1998 p. 8), es éste el que determina los efectos de la adicción en la dinámica familiar. Son notables los problemas que tiene una familia cuando uno de sus miembros consume o es dependiente de alguna sustancia ya que afectan en las relaciones de familia como la comunicación, la convivencia, la cohesión, los roles, etc.

Uno de los factores que se deben tomar en cuenta es que estos cambios no sólo dependen de la sustancia y la relación que tenga el usuario y su familia, sino que también de quién sea el consumidor y el rol que éste tenga en la dinámica familiar, afectando ámbitos afectivos en general, además de otras áreas, por ejemplo:

- Padres consumidores: Descuido del hogar, aspectos económicos, de autoridad, su ejemplo ante su familia, por mencionar algunos.
- Hijos consumidores: Descuido de responsabilidades del hogar, falta de sujeción a los padres, ejemplo a sus hermanos, entre otros.

Natera (1998) enuncia las principales manifestaciones de tensión más comunes entre los integrantes de la familia donde existe un problema de drogas:

A. Descuido y perturbaciones en la familia: El consumo del usuario provoca que los miembros de la familia tengan actitudes desconcertantes como pueden ser: falta de atención a otros problemas, descuido en sus actividades personales, falta de comunicación, falta de atención en las necesidades personales y familiares, de convivencia, dificultades económicas y laborales, etc.

B. Cambios de humor y agresiones: Respuestas emocionales que cada miembro de la familia manifiesta, las cuales alteran la estabilidad familiar.

C. Suspicias, preocupaciones e incertidumbres: El consumo del usuario y sus repercusiones al interior de la familia, genera en sus miembros la tendencia a sentir desconfianza, preocupación e incertidumbre por el futuro.

D. Cambios en los sentimientos hacia el usuario: Los miembros de la familia pueden experimentar confusión en sus sentimientos hacia él, como: resentimiento, enojo, lástima, coraje, menosprecio, crítica, etc.

E. Incertidumbre sobre cómo actuar con el usuario: La familia se pregunta constantemente qué hacer y cómo tratarlo.

F. Limitaciones sociales, aislamiento y falta de apoyo: A consecuencia del uso y abuso de drogas, la familia puede exponerse a actitudes de crítica, rechazo o desaprobación de los demás, situación que propicia el aislamiento lo cual provoca en ellos un sentimiento de falta de apoyo.

Apoyo familiar.

Los familiares, la comunidad y otros miembros de la sociedad pueden ser apoyos positivos para reforzar los esfuerzos que hace la familia por enfrentar el problema.

Natera (1998), afirma que los apoyos pueden provenir de la propia familia, en este sentido se refiere a la ayuda que el adicto recibe de otros familiares,

vivan o no bajo el mismo techo; las familias mexicanas se caracterizan por ser numerosas y solidarias, en este caso cuando algún miembro de la familia presenta un problema de adicción es común que alguien muestre preocupación y compromiso por él, por mencionar, algunos hermanos, hermanas, tíos, abuelos, etc.

Capítulo 2. Adolescencia.

Concepto de adolescencia.

Al igual que en el primer capítulo de la familia, el concepto de adolescencia es muy complejo porque también se puede explicar desde diferentes ámbitos. Para este capítulo y este trabajo se citan los conceptos de algunos autores para comprender un poco sobre lo que es un adolescente y la relación que se tiene con el tema de las drogas y adicciones. Además para apoyar el taller de intervención en prevención de adicciones donde sólo se involucra el ámbito educativo.

La adolescencia (del latín *adolescere*: desarrollarse), no sólo es una fase en el desarrollo psíquico del individuo, hacia una supuesta madurez. Pero al tratar sobre adolescencia, no sólo se hace referencia a este intento por madurar, sino a muchos otros aspectos que conlleva esta etapa de la vida.

La adolescencia es una etapa determinante en la vida de cada individuo, es parte del desarrollo humano y muchas veces este término es usado para indicar el fin de la niñez y el principio de la adultez; se observan además cambios físicos, sociales y psicológicos los cuales van formando la personalidad de un adulto.

Baztán (1994) menciona que el enfoque sociocultural descubre en la adolescencia los procesos de socialización y enculturación, de vivencia grupal y de interacción social. Este enfoque afirma que el origen de los cambios adolescentes fundamentalmente se atribuye a determinaciones externas, es decir, a interacciones sociales y la necesidad de adaptarse a nuevos roles.

Coleman (1987) describe a la adolescencia como una época de la vida especialmente sensible y agitada por los trastornos emocionales y sus derivaciones. El adolescente no se desarrolla en el vacío sino en íntima y mutua relación con las demás personas; en primer lugar, con los padres, cuidadores y docentes.

Existen diversas posturas acerca de la adolescencia, pero todas se inclinan hacia un solo punto, un cambio de pensamiento, el reforzamiento de los intereses y sobre todo una etapa difícil llena de cambios, no sólo psicológicos, hormonales y sociales, sino hasta de ideologías. “La adolescencia es un periodo especialmente tensional” (Baztán, 1994, p. 132).

La adolescencia consiste en una etapa de transición. Es una etapa del ciclo de crecimiento, para algunos adolescentes es un periodo de incertidumbre, pero para otros es una etapa de amistades intensas, de más independencia y de sueños, de planes que van a realizar en el futuro. También es una etapa donde el adolescente descubre su identidad y define su personalidad. Además es una etapa de inmadurez en busca de la madurez.

El desarrollo social se manifiesta desde temprana edad, se comienza a pertenecer a grupos de amigos cuya principal finalidad es jugar, a medida que el adolescente va creciendo comienza a tener otras inquietudes, a la hora de elegir a sus amigos es selectivo, busca en ellos los mismos gustos, ideales y condiciones económicas que él, además el grupo se conforma por integrantes de ambos sexos, esto conlleva a que el adolescente comience a sentir atracción e interés por el sexo opuesto.

Retomando a los autores la adolescencia es una etapa de transición; de cambios físicos, sociales y psicológicos, donde ocurre un cambio de pensamiento, reforzamiento de intereses, descubrimiento de la identidad así como la definición de la personalidad. En la adolescencia ocurren cambios por las interacciones sociales de mutua relación con las personas que lo rodean, se da la necesidad de adaptarse a nuevos roles, es una etapa donde la vivencia grupal es primordial, las amistades se hacen más intensas y nace el sentimiento de atracción por el sexo opuesto así como la independencia del hogar.

Características de la adolescencia.

Los cambios fisiológicos como psicológicos en los adolescentes son un periodo de adaptación hacia su vida adulta, cabe mencionar que es un periodo de agitación y tensión por que muchas veces se sienten agredidos por los adultos y sus padres. De esta manera en busca de su identidad se relaciona con los pares que tienen semejanza en su manera de pensar, de vestir e ideales.

Esta etapa permite el desarrollo y configuración de la personalidad, pues en ella se dan aspectos de gran importancia para la vida futura. En busca de la identidad el adolescente entra en una confusión de roles en la búsqueda de sí mismo, durante este periodo explora nuevos intereses, se autoevalúa en nuevas competencias, entra en contacto con los valores en los que cree. Esta confusión se ve reflejada en la impulsividad y la intolerancia hacia los demás.

Características biológicas de la adolescencia.

Los cambios biológicos de la adolescencia que señalan el final de la niñez, dan por resultado un rápido aumento de estatura y peso, cambios en las proporciones, formas corporales y la adquisición de la madurez sexual. Dichos cambios físicos forman parte de un largo y complejo proceso de maduración.

Baztán (1994) menciona que la adolescencia es un periodo marcado por muchos cambios físicos, que crea la necesidad de integrar una nueva imagen corporal; esta imagen junto con el ideal corporal que se transmite al adolescente desde el contexto social en que se halla inmerso, determinarán la práctica deportiva de cada género.

La pubertad puede ser explicada como el inicio de la maduración sexual, la cual se caracteriza por cambios en el organismo, inclinados al desarrollo biológico del sistema reproductor.

Para Baztán (1994) la pubertad es un término biológico, que puede coincidir al menos en parte con la adolescencia psicológica. Durante el periodo puberal se producen una serie de cambios en la morfología directamente relacionados con la función sexual y la maduración del aparato reproductor.

Es una visión realista, la de quienes consideran a la adolescencia como un periodo difícil en el ser humano, pues se encuentra ante el cambio de un cuerpo de niño para observar como el cuerpo va tomando poco a poco aspecto adulto.

Baztán (1994) menciona que además del rápido crecimiento que tipifica la adolescencia, tienen lugar una serie de transformaciones que evidencian la maduración sexual, por ejemplo: en varones, el vello púbico, axilar y facial; desarrollo de los genitales, cambio de la voz y primera eyaculación. Por otra parte en las mujeres, el vello pubiano y axilar; el desarrollo mamario y primera menstruación.

Características Psicológicas de la adolescencia.

La adolescencia es una etapa de confusión, porque ya no se es niño, pero tampoco se es adulto. Se sufren cambios muy fuertes de humor y pueden pasar de la tristeza absoluta a la alegría desbordada en cuestión de horas, sin saber muy bien por qué. Puede presentarse cierta vulnerabilidad ante posibles preocupaciones, depresiones y trastornos como la anorexia, adicciones, etc.

Liga (2008) menciona que los cambios físicos están unidos a modificaciones psicológicas; debido a que la adolescencia es disparada por cambios hormonales, pero también mentales, que pueden afectar los estados de ánimo y la conducta; ocasionando trastornos difíciles de llevar por los jóvenes. Aunado a esto, la falta de atención requerida obtiene mayor riesgo de problemas de salud mental y física.

En la publicación intitulada La familia info (2009) se enuncian algunas características psicológicas de la adolescencia, las cuales se pueden resumir en:

- Descubrimiento de la propia identidad. El adolescente descubre que “él” es “él”, distinto a cualquier otra persona.
- Ambivalencia entre infancia y madurez. Se descubre a sí mismo con rasgos de adulto y rasgos de niño.
- Inseguridad ante la ambigua realidad. Como consecuencia de lo anterior aparece en el adolescente una gran inseguridad en sí mismo.
- Máscaras. Para disimular la inseguridad necesita protegerse, para lo cual usa máscaras de comportamiento, que impiden a los demás darse cuenta de la realidad. Esto es un mecanismo inconsciente.
- Agresividad, como máscara, para proteger la inseguridad.
- Rebeldía, otra máscara. Cada adolescente tiene una forma distinta de ser agresivo. A veces con violencia verbal o de comportamiento y otras en forma de ensimismamiento.
- Necesidad de llamar la atención. Como manifestación del descubrimiento de su propia realidad. Quiere decir a todo el mundo “yo soy yo”.
- El amparo al grupo. La identidad grupal. El grupo proporciona refugio a la inseguridad personal y da fortaleza ante la amenaza de los demás.

Si bien la adolescencia está caracterizada por los cambios físicos que en ella suceden, es importante destacar que los conflictos psicológicos que se llegan a dar dentro de esta etapa son aún más relevantes, ya que al ver tantos cambios físicos en su cuerpo, los adolescentes empiezan a preocuparse más por opiniones externas que por lo que ellos construyan de sí mismos. Tomando en cuenta más la opinión y el “¿qué dirán?” de sus amigos, es muy fácil que caigan en conseguir información equivocada de lo que ellos necesitan saber.

“La adolescencia, dice Mussen, comienza en la biología y termina en la cultura.” (Mussen citado en Baztán, 1994, p. 132)

La necesidad de sentirse aceptado, de la búsqueda de un grupo donde se identifique, y el inicio de la atracción por personas del otro sexo, forman parte de cambios psicológicos dentro de la adolescencia.

El cambio de ser un niño a ser un adulto joven parece no ser tan fácil, ya que un cambio trae como consecuencia otro, van ligados y pareciera que ninguno puede evitarse. Un cambio físico, lleva a un conflicto psicológico y por ende una manera diferente de pensar. Unos cambios físicos y psicológicos llevan a comportamientos diferentes, lo cual conlleva a que la sociedad visualice al adolescente de manera deferente, haciendo prejuicios por sus comportamientos y actitudes.

Según Callabed, Comellas y Mardoningo (1998) la mayoría de los adolescentes presenta estas características:

- Cambia de ser el hijo de alguien, a ser alguien, con una familia de amigos;
- Preocupación por su cuerpo y por su propia personalidad, cambios físicos bruscos;
- Expresión de impulsos sexuales intensos;
- Impulsos agresivos, que controla o no;
- Capacidad para el pensamiento abstracto;
- Pertenencia a una cultura coetánea y grupos con música, vestimentas y formas de comunicación similares.

Características sociales de la adolescencia.

Con tantos cambios presentes en la adolescencia, sería imposible que no repercutieran en el contexto en el que se encuentra inmerso el adolescente.

El objetivo principal que pretende alcanzar el adolescente es lograr una identidad diferenciada y estable. Un individuo tiene identidad cuando su personalidad se integra en un todo y le permita diferenciarse de los demás.

La identidad se encuentra en el núcleo del individuo, ligado a su cultura próxima como un conjunto afectivo e intelectualizado, dentro del contexto ético. Así, la identidad con uno mismo tiene como base la identidad de los integrantes de su grupo de referencia.

Distintos adolescentes tienen historias evolutivas previas muy diferentes y experiencias muy distintas en la adolescencia. Incluso las mismas experiencias pueden tener significados muy distintos.

Probablemente hay adolescentes para los que esta época de la vida es especialmente tormentosa y otros para los que es más fácil, se puede afirmar que el adolescente turbulento, atormentado y problemático existe, pero que no es el tipo de adolescentes predominante.

Cuando el adolescente sale del mundo infantil para ubicarse dentro del sistema social, se enfrenta con una realidad socioeconómica. Él entonces busca la autonomía y vive sus primeras experiencias laborales, al mismo tiempo de que empiezan a surgir las más significativas preferencias vocacionales.

El adolescente y la familia.

El ser humano nace de alguna forma dentro de una estructura social, grande o pequeña, conocida con el nombre de familia. De acuerdo a la definición de familia, se dice que este es el grupo que cría, forma como personas estableciendo valores morales y el que orientará a lo largo del desarrollo como seres humanos, en especial durante los primeros años.

Existe una definición de familia un poco más técnica; se entiende por ella como un grupo social básico creado por vínculos de parentesco o matrimonio, el mismo se hace presente en absolutamente todas las sociedades. La familia debe, moralmente, proporcionar a sus miembros aspectos de seguridad, protección, socialización y compañía. Es por esto que la familia es el principal ámbito social que ejerce algún cambio en el adolescente.

La principal característica que puede escucharse de un adolescente es la rebeldía, la cual trae como consecuencia conflictos dentro de su ambiente familiar.

Se habla frecuentemente de los problemas de los adolescentes como si sólo en ellos radicaran las fuentes de tensión. Los conflictos que los padres pueden estar atravesando, bien pueden repercutir en la forma en que se relacionan con sus hijos; en su mayor o menor disponibilidad y accesibilidad, en su mayor o menor rigidez o su flexibilidad.

Generalmente cuando se entra en la adolescencia, la organización familiar sufre un desajuste, el adolescente se rehúsa a aceptar los argumentos del buen funcionamiento familiar y comienza a cuestionar con comentarios incisivos las inconsistencias y las incongruencias que nota en sus padres.

El adolescente vive sus crisis y transformaciones en el seno del hogar; cambia su carácter, sufre angustias y fracasos reales o aparentes en el recinto familiar; redefiniendo el hogar como la unión de los integrantes de la familia, en la que unos y otros se necesitan mutuamente y viven unidos diferentes experiencias tales como sufrimiento, gozo, tristeza o alegría; en donde cada uno trabaja no sólo para ellos mismos sino también para los demás.

De acuerdo con la investigación realizada por Taber (2005) I “¿Qué piensan los jóvenes?” fundada en diálogos con grupos de adolescentes, que abarcó múltiples temas: las relaciones de los adolescentes con el mundo de los adultos (sus padres, escuela, la autoridad, la policía, ídolos) y también con sus pares los jóvenes evaluaron la relación de ellos con sus padres como

extremadamente positiva, siendo explícita y reiteradamente la importancia de la presencia de los progenitores en sus vidas. No indican a sus padres como ausentes por el contrario “son el referente adulto en sus vidas y, lamentablemente con frecuencia resultan ser los únicos que efectivamente “les llegan” desde el mundo de los adultos”.

No se puede acusar a la familia de “no estar” o de estar ausente en términos de presencia física o de afecto. Por el contrario las familias suelen estar –y muy presentes- en la vida de los jóvenes. Sin embargo y a pesar de ello, los jóvenes reconocen una ausencia e indican cierta falta de consistencia, que trasciende a los padres reales.

Según Taber (2005) “El núcleo central de la identidad se constituye en la identificación del sujeto con los rasgos de figuras significativas, rasgos idealizados de personas importantes en las que se apoya” y donde la familia (cualquier tipo de familia) toma un papel fundamental ya que es el principal círculo de socialización y donde el adolescente se desarrolla y toma su identidad y personalidad.

Para Palacios (1990) hay tres elementos básicos en el adulto que hacen conflictiva la relación padre-hijo:

A. Los padres consideran al hijo como una prolongación de sí mismos. El hijo considerado como un reflejo de los padres debe adoptar la conducta que a ellos le agrada y desechar la que ellos rechazan. Si esto no se cumple los padres se sienten ofendidos.

B. El hijo representa un ser con múltiples posibilidades para su futuro. El grado de satisfacción está dado por la posibilidad de cumplir las metas o ideales del individuo. Se manifiesta en conductas que restringen al adolescente.

C. Los sentimientos dolorosos, asociados a las etapas críticas de la adolescencia, casi nunca se recuerdan en la edad adulta. El adulto no tiene la capacidad para comprender al joven, pues su experiencia de esta etapa no está consciente.

La actitud que los adultos, en especial los padres, tomen ante el adolescente, favorecerá u obstaculizará el proceso de desarrollo.

Los padres dominantes y represivos, que no permiten la individuación de sus hijos, obstruyen el proceso de identidad.

Un recurso que tiene el adolescente dentro de una familia dominante, es que los hijos buscan el matrimonio prematuro lo cual no resuelve el problema de identidad. También donde los padres se desentienden por completo de los hijos adolescentes, resultan perjudicados. El abandono propicia en él una crisis de identidad más violenta; pues no sólo tiene el “vacío” interno que provoca el distanciamiento emocional de los padres, sino que en realidad se encuentra solo.

Los padres de familia y todo adulto que se relacione con ellos necesita reconocerlos como “personas que merecen respeto”; esto reconociendo la libertad de sentir y pensar de forma independiente.

Es importante que los padres orienten a sus hijos ayudándoles a esclarecer situaciones, para que ellos elijan lo más conveniente y asuman la responsabilidad que implica su decisión.

Como se menciona en el apartado anterior, el adolescente comienza a insertarse en el ámbito laboral, y comienzan a visualizarse las preferencias vocacionales, la cuales, retomando a Palacios, en la mayoría de las veces, deben tener relación con las expectativas de sus padres “La incertidumbre ante un futuro laboral y vocacional si puede repercutir en la afectividad adolescente y en el equilibrio personal y familiar” (Baztán, 1994, p. 139)

Alsinet (2000) menciona que las exigencias familiares irrazonables en cosas que no tienen, a veces importancia, pueden conducir a problemas graves; tal es el caso de la vestimenta, el largo del pelo y el peinado, el cuarto sucio y la casa en desorden, la música ensordecedora, el uso del teléfono, el levantarse por la mañana, las peleas entre hermanos, etc.

Para Callabed (1998) existen factores que alteran la estabilidad familiar:

- Divorcio-Separación.- Falta de estructura familiar.
- Ausencia de dirección.- Dejar de responsabilidades.
- Maltrato físico, psíquico o sexual.
- Pérdida de modelo de identidad de los padres imposibilitando idealizar o imitar a los mismos.
- Dinámica familiar alterada.- Roles paternos desajustados.
- Madre: sobreprotectora, ansiosa, dominante.
- Padre: pasivo, desinformado, periférico.
- Facilitar poco la autoestima.
- Estrés familiar.

Las principales manifestaciones de la crisis familiar y una de las más graves porque influye en todas las demás y puede alterar las relaciones entre padres e hijos, es la llamada “crisis de autoridades”. Se ha dicho, que el deber de la infancia es la obediencia por necesidades esenciales tanto de carácter físico, como psíquico y social.

El niño acepta, sin discusión, las opiniones de sus padres. Estos comparten con los maestros la autoridad indiscutible; en la adolescencia se inicia la crisis de esa autoridad, porque en esa edad, la persona reclama para sí, el derecho de conquistar opiniones propias, nacidas de un criterio personal, aunque sea inexperto y, muchas veces equivocado. La discusión y a veces la disputa con aquellos que antes representaban la máxima autoridad: padres o maestros, es una forma de esa crisis.

En la vida del individuo la familia tiene un gran papel a desarrollar en la integración social de los hijos. El adolescente, cuando atraviesa la crisis de identidad, lleva a cabo un cuestionamiento de todo lo que le rodea, incluso de su propio ser; a partir de este momento el papel de la familia, pese a no ser fundamental como antes, sigue teniendo gran importancia.

El adolescente y la escuela.

El adolescente muestra características similares de cuestionamiento en la escuela y puede llegar a afectar su rendimiento escolar enlazándolo con las situaciones vividas en el hogar.

La tarea educativa sobrepasa en distintos aspectos los límites y posibilidades de la familia, por lo que la familia recurre y se apoya en las instituciones y servicios públicos. Pero una cosa es apoyarse en las instituciones profesionales para completar la tarea educativa, y otra es el descargar en ellos la responsabilidad de la educación.

Maya (1999), menciona que la influencia de la escuela, no sólo es, menos poderosa que la familia, sino también más difícil de determinar ya que el adolescente comparte su tiempo en ambas partes (escuela-familia) pero puede suceder que sea en la escuela en donde el adolescente desahogue lo que siente y de esta manera sea un alivio que le ayude a superar las incomprendiones que de cierta manera puede llegar a vivir en la familia y repercuta en su rendimiento escolar.

Velasco (1997), menciona que la escuela no es el único ámbito en donde se puede localizar el problema de las drogas, con mayor razón si se recuerda que un alto porcentaje de adolescentes mexicanos no prosigue los estudios del nivel medio superior. Pero no cabe duda, en la escuela existe el problema y tiende a su expansión sostenida.

En este caso “la escuela como institución tiene grandes responsabilidades ante el fenómeno del consumo de drogas, y esto no sólo en lo que respecta a sus alumnos. La comunidad, la sociedad toda, cifran sus expectativas en su acción educativa, y también en su participación en otros aspectos de programas preventivos” (Velasco, 1997, p. 129). Por lo tanto la escuela es un importante contexto de desarrollo del adolescente, es importante que tenga un buen ambiente de esparcimiento y que proporcione la información adecuada a sus alumnos, procurando que estos no caigan en adicciones a las drogas.

Capítulo 3. Las adicciones y drogas.

Definición de droga.

Las drogas siempre han sido un problema a nivel social, ya que no sólo afecta al individuo de manera aislada, sino que tiene repercusiones para los que le rodean. En este sentido, cabe resaltar que las consecuencias del uso y abuso de drogas perjudica a la comunidad donde vive, tanto social, económico y moralmente.

Existen diversas formas de definir al concepto droga, sin embargo se pueden notar similitudes en la mayoría de ellas.

Por ejemplo Guadarrama (2009) menciona que droga es toda aquella sustancia o producto legal o ilegal, que introducido al organismo altera el sistema nervioso central y crea dependencia física y/o psicológica.

Por su parte, La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que la droga es “toda sustancia que, introducida a un organismo vivo, pueda modificar una o varias funciones” (Consejo nacional contra las adicciones, (s/a), p. 16)

“Droga es toda sustancia o mezcla de sustancias, distintas a las necesarias para el mantenimiento de la vida, que al introducirse a un organismo vivo modifica alguna de sus funciones y a veces la propia estructura de los organismos.” (Velasco, 1997, p. 17).

Diferencia entre drogas legales e ilegales.

Guadarrama (2009) afirma que las drogas pueden dividirse en dos principales categorías: drogas legales e ilegales.

Las drogas legales son las que se pueden comprar en los diferentes negocios legalmente establecidos, así mismo, también están consideradas

aquellas que puede prescribir un médico, cotidianamente conocidas como remedios farmacéuticos.

Las drogas legales, son aquellas que su uso no es penalizado por la ley, y que su uso es exclusivo para mayores de edad, por ejemplo el alcohol, el tabaco y los fármacos. Estas drogas poseen gran aceptación social ya que son usadas por un alto porcentaje de la sociedad, sin distinción de edad, género ni del nivel socioeconómico.

Por su parte, las drogas ilegales son aquellas cuyo uso no es permitido por la ley, y su consumo conlleva sanciones administrativas y legales.

Cabe mencionar que las drogas clasificadas como legales, pueden incurrir en hechos ilícitos, como lo son su consumo por menores de edad (en el caso de alcohol y tabaco), y cuando son administrados sin prescripción médica, en el caso de los fármacos.

Es importante resaltar que los aspectos que marcan la diferencia entre legalidad e ilegalidad de una sustancia, no sólo es el marco jurídico en el cual se encuentran categorizadas, con relación a alguna sanción estipulada, aun cuando este aspecto es fundamental para poder hacer una distinción.

Por ejemplo, en el caso del tabaco y de las diferentes bebidas alcohólicas, los procesos de producción por parte de las empresas que se encargan de comercializar con estos productos, tienen el deber de hacer del conocimiento de las autoridades competentes y a los consumidores potenciales, las sustancias con las que están elaborados sus productos, los riesgos a los que se está expuesto a partir del uso y consumo frecuente de los mismos, etc.

Lo cual no ocurre con las denominadas drogas ilegales ya que la naturaleza de las mismas, no lo permite, pues son sustancias elaboradas clandestinamente, con pocos o escasos procesos de calidad, que ponen en riesgo la salud física, psicológica y social de los consumidores potenciales.

Las drogas más comunes.

Hoy en día, en muchos de los casos se puede observar a los jóvenes con una posible mayor relación a las drogas, particularmente con drogas socialmente aceptadas, (tabaco y alcohol) dado que en muchas de las ocasiones en las cuales se desenvuelven los jóvenes son productos de consumo común y aceptados socialmente, este fenómeno se manifiesta en grupos que van desde la familia, compañeros de escuela, grupos de amigos, reuniones sociales, etc.

En este sentido, vale la pena mencionar cuales son las drogas más comunes entre los jóvenes:

Tabaco.

Características.	Efectos.	Daños.	Consecuencias.
<ul style="list-style-type: none"> • Hoja seca de la planta denominada <i>Nicotina tabacum</i>. • Contiene alquitrán. • Monóxido de carbono. • Sustancias irritantes. • Nicotina, de naturaleza volátil, se convierte en humo cuando el tabaco es quemado. • Se absorbe por la nariz o boca. • Estimula el sistema nervioso central y algunas glándulas endócrinas, lo que causa la liberación repentina de glucosa. • Normalmente el tabaco es fumado en cigarrillos puros y pipas. • Puede ser consumido a través de un polvo llamado "rapé" que es aspirado por la nariz o bien, mascado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Después del estímulo se produce un estado de depresión y fatiga. • Aumento del pulso y de la presión sanguínea. 	<ul style="list-style-type: none"> • Riesgo de angina de pecho. • Color amarillento de dedos y dientes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad. • Desesperación. • Compulsión tabáquica. • Fatiga prematura. • Aumento de tos y expectoraciones. • Pérdida de apetito. • Arritmias cardíacas. • Mal aliento. • Patologías broncopulmonares. • Bronquitis crónica. • Cáncer: en el pulmón, en la boca y en diversas porciones del sistema respiratorio, bronquios y tráquea. • Enfermedades coronarias. • Accidentes cerebro vasculares por obstrucción de arterias. • Arteriosclerosis y, además, el tabaquismo fue reconocido como el principal factor de incremento de riesgo coronario en pacientes que sufren infarto del miocardio antes de los 45 años. • Impotencia sexual. • Muerte súbita. • En una mujer embarazada: Sangrados, abortos espontáneos, partos prematuros o producir la muerte del bebé.

Cuadro 1. Modificado por los autores de la presente intervención basado en Instituto Politécnico Nacional 2009.

Alcohol.

Características.	Efectos.	Daños.	Consecuencias.
<ul style="list-style-type: none"> • Líquido que se obtiene de la fermentación o destilación de los azúcares por las levaduras de jugos de frutas, granos y vegetales. • Generalmente es incoloro. • Se encuentra en diferentes presentaciones. • Depresor del sistema nervioso central. • Se presenta en forma de bebida que se puede tomar sola o mezclada con otras bebidas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Relajación. • Náuseas, vómitos. • Disminución de la calidad de juicio crítico y desinhibición. • Torpeza en los movimientos. • Trastornos de la visión y el equilibrio. • Incapacidad de sostenerse en pie. • Cambios en el estado emocional. • Dificultades del habla. • Incontinencia urinaria. • Ausencia de reflejos. • Calambres, dolores abdominales. • Temblores incontrolados. • Confusión mental. • Enrojecimiento y dilatación de los capilares de la cara. • Cansancio, agitación, insomnio. • Pérdida de apetito e incluso intolerancia a la comida. • Sudores. • Convulsiones. • Desvanecimientos • Taquicardias. • Alucinosis alcohólica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Narcotiza las neuronas, dificultando la comunicación entre ellas. • Problemas mentales. • Trastornos de la memoria. • Deterioro de los órganos como el estómago, hígado, riñones, corazón, sistema nervioso central. • Desnutrición. • Problemas cardíacos. • Impotencia. • Úlceras. • Enfermedad de Wernicke. • Psicosis de Korsakoff. • Enfermedad de Marchafava • Esclerosis cortical de Morel. 	<ul style="list-style-type: none"> • Creciente tolerancia a los efectos del alcohol. • Pérdida de control, se es incapaz de dejar de beber. • Amnesia. • Violencia, riñas, accidentes, violaciones, robos y homicidios. • Problemas en la vida social, familiar y laboral. • Descuido o abandono del trabajo o la escuela. • Mal humor. • Reducir la alimentación y descuidar la apariencia. • Gastritis, hepatitis, pancreatitis, Infertilidad. • Abortos, partos prematuros, síndrome fetal alcohólico, síndrome alcohólico fetal. • Amnesia alcohólica. • Dipsomanía. • Cáncer bucal, de esófago, de estómago, de páncreas, de hígado. • Cirrosis hepática. • Coma alcohólico. Intoxicación letal aguda. • Angustia, depresión con sintomatología somática.

Cuadro 2. Modificado por los autores de la presente intervención basado en Instituto Politécnico Nacional 2009.

Cánnabis (mariguana).

Características.	Efectos.	Daños.	Consecuencias.
<ul style="list-style-type: none"> • Es una planta de la que se extraen diversos derivados: <ul style="list-style-type: none"> -hachís; resina gomosa que se obtiene de las flores -marihuana; se obtiene triturando las flores, hojas, semillas y tallos secos de la planta. • Su absorción es por vía pulmonar (fumando). • Por cigarro, porro o canuto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Excitación inicial con cierta sensación de euforia. • Fase depresiva con sedación. • Problemas de coordinación intelectual. • Somnolencia, hilaridad (risa fácil), locuacidad. • Alteración del ritmo cardíaco y presión arterial. • Dificultad para realizar procesos mentales complejos. • Alteración de la atención, alerta y sentido del tiempo. • Distorsión de los sentidos. • Ralentización de los movimientos. • Enrojecimiento de los ojos. • Aumento del apetito con predisposición al consumo de dulces. • Bajada brusca de la tensión, con mareo y palidez. • Náuseas y vómitos. • Pérdida del conocimiento. • Crisis de ansiedad. • Estados de pánico y paranoia. • Alucinaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Deterioro de la memoria y el aprendizaje. • Alteraciones del metabolismo. • Reducción del sistema inmunitario. • Afectación del funcionamiento de las hormonas sexuales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones respiratorias. • Alteraciones cardiovasculares. • Procesos cancerosos. • Síndrome amotivacional caracterizado por la apatía. • Empobrecimiento afectivo. • Abandono. • Desinterés. • Aumento del apetito. • Disminución del apetito sexual. • Alteraciones en los fetos de las madres. <ul style="list-style-type: none"> • Trastornos psiquiátricos graves. • Tolerancia. • Síndrome de abstinencia. • Tristeza. • Dificultad para estudiar o trabajar. • Problemas económicos. • Ausentismo escolar. • Peleas o agresiones.

Cuadro 3. Modificado por los autores de la presente intervención basado en Instituto Politécnico Nacional 2009.

Cocaína.

Características.	Efectos.	Daños.	Consecuencias.
<ul style="list-style-type: none"> • Estimulante del sistema nervioso central. • Se le conoce como uno de los estimulantes mayores. • Tiene forma de polvo blanco. • Se administra a través de la inhalación o aspiración por la nariz con ayuda de un rulo. • Se presenta en forma de piedra, conocida como Crack. 	<ul style="list-style-type: none"> • Efectos euforizantes de carácter pasajero, que duran entre 30 y 60 minutos. • Posteriormente aparece un periodo de cansancio y disforia. • Sensación de euforia, excitabilidad, hiperactividad, sociabilidad, estado de alerta. • Deterioro de la capacidad de enjuiciar las cosas. • Taquicardia. • Dilatación de las pupilas. • Aumento de la presión arterial. • Sudor. • Fiebre. • Vómitos. • Pérdida de apetito. 	<ul style="list-style-type: none"> • Modifica la comunicación entre las neuronas, en especial de ciertos neurotransmisores como la dopamina. • Estrechamiento en los vasos sanguíneos. • Alteraciones cardiovasculares como taquicardias, arritmias, cardiopatías, colapsos circulatorios, infarto del miocardio. • Daños neurológicos como dolores de cabeza, crisis convulsivas, alteraciones motoras. • Problemas respiratorios, irritación de la mucosa nasal, perforación del tabique nasal. • Fallo renal agudo. • Alteraciones menstruales e impotencia. • Complicaciones hepáticas. • Alteraciones de la percepción. • Alteraciones en la capacidad para discriminar y tomar decisiones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dependencia. • Ánimo disfórico. • Somnolencia. • Fatiga. • Irritabilidad. • Trastornos de la atención y la concentración. • Trastornos del sueño. • Trastornos psíquicos severos como depresión, ideas paranoicas, agotamiento general, crisis de angustia, ideas suicidas. • Hemorragias cerebrales. • Interrupción de la actividad cerebral. • Falta de apetito y pérdida de peso. • Infertilidad. • Anorexia. • Complicaciones obstétricas, abortos espontáneos y toxicidad sobre el feto. • Conflictos familiares. • Fracaso escolar. • Problemas legales. • Problemas económicos. • Riesgo de sufrir accidentes o poner en peligro la seguridad de terceras personas.

Cuadro 4. Modificado por los autores de la presente intervención basado en Instituto Politécnico Nacional 2009.

Heroína.

Características.	Efectos.	Daños.	Consecuencias.
<ul style="list-style-type: none"> • Depresora del sistema nervioso central. • Se obtiene de la goma del opio, extraída de la amapola. • Se encuentra en forma de polvo blanco muy fino o bien como pastillas o bien diluida. • Es el opiáceo de acción más rápida. • Altamente adictiva. • Generalmente se inyecta, se inhala o se fuma. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensación de placer y euforia. • Sensación de bienestar. • Acaloramiento y sonrojo en la piel. • Sequedad de la boca. • Pupilas pequeñas. • Pesadez de las extremidades. • Turbación de las facultades mentales. • Oleada de euforia o “Rush”. • Respiración deprimida. • Náusea y vómito. • Suspensión del dolor. • Estreñimiento. • Respiración lenta. • Pérdida de sensibilidad al dolor. • Picazón severa. • Somnolencia por varias horas. • Ofuscación mental. 	<ul style="list-style-type: none"> • Infección por virus causantes de la hepatitis o VIH/SIDA. • Infección del endocardio. • Infección de las válvulas del corazón. • Celulitis. • Complicaciones pulmonares. • Abscesos. • Problemas reumatológicos. • Colapso en las venas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pulmonía. • Artritis. • Malas calificaciones. • Mal comportamiento. • Falta en las clases. • Pérdida de interés en pasatiempos, deportes o actividades favoritas. • Aumento o disminución del apetito. • Aumento o disminución en el sueño. • Cambio de amigos. • Mal humor, nerviosismo, agresividad o rebeldía. • Muerte.

Cuadro 5. Modificado por los autores de la presente intervención basado en Instituto Politécnico Nacional 2009.

Anfetaminas.

Características.	Efectos.	Daños.	Consecuencias.
<ul style="list-style-type: none"> • Drogas elaboradas químicamente, medicamentosas, adictivas y neurotoxicológicas. • Las más utilizadas son: Benzadrina, Dexadrina y la Metilamfetamina. • Son estimulantes del sistema nervioso central. • Se presentan en forma de pastillas o capsulas de diferente forma y color. • Su vía de administración son: oral, fumada e inyectada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensaciones de alerta, confianza y aumentan los niveles de energía y autoestima. • Desaparece la sensación de hambre. • Inhiben el sueño. • Una sensación de intimidad y proximidad con otras personas. • Alteraciones en las percepciones internas y auditivas. • Exageración de los movimientos. • Aumento de la temperatura corporal y la sudoración. • Disminuye la capacidad de concentración, los reflejos y el tiempo de reacción a los estímulos. • Excitación en el sistema nervioso central. • Dilatación de las pupilas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Daños a órganos vitales, como el hígado y los riñones. • Trastornos mentales. • Aumento en la presión arterial. • Aumento de la frecuencia cardíaca. • Aumento en la temperatura corporal. • Estimulación de la corteza cerebral. • Desincronización en el electroencefalograma. • Agitación psicomotriz. • Deterioro en los procesos del pensamiento. • Alteración del sistema cardiovascular. • Dolores de cabeza. • Mareos. • Insomnio. • Visión borrosa. • Ansiedad. • Apoplejía. 	<ul style="list-style-type: none"> • Comportamiento agresivo y violento. • Disminuye el sueño. • Disminuye la fatiga. • Se suprime la sensación de apetito. • Estados de alerta. • Disminución de la memoria a mediano plazo. • Pleitos. • Estados de paranoia.

Cuadro 6. Modificado por los autores de la presente intervención basado en Instituto Politécnico Nacional 2009.

Esteroides.

Características.	Efectos.	Daños.	Consecuencias.
<ul style="list-style-type: none"> • Sustancias sintéticas. • Se presentan en forma: <ul style="list-style-type: none"> oral (pastillas, cápsulas) inyectable (líquido), gel o crema. 	<ul style="list-style-type: none"> • Náuseas. • Vómito. • Diarrea. • Dolor abdominal. • Cambios en el estado de ánimo. <ul style="list-style-type: none"> • Irritabilidad. • Agresividad. • Euforia. • Aumento de energía. • Excitación sexual. • Distrainimiento. • Falta de memoria. • Confusión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Debilidad en tendones. <ul style="list-style-type: none"> • Rotura de los tendones. • Acné y quistes. • Ataques de corazón. <ul style="list-style-type: none"> • Agrandamiento del ventrículo izquierdo del corazón. • Peliosis hepática. • Cuero cabelludo grasiento. • Piel grasienta y áspera • Infecciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cambios en el estado de ánimo. <ul style="list-style-type: none"> • Furia homicida, manías, delirios. • Infertilidad. • Encogimiento de los testículos (m). • Desarrollo de los senos (m). • Agrandamiento del clítoris (f). • Masculinización (f). • Poca estatura. • Cáncer. • VIH/SIDA. • Hepatitis. • Altercados físicos, robos a mano armada o uso de la fuerza para obtener algo. <ul style="list-style-type: none"> • Efectos negativos sobre las relaciones sociales. <ul style="list-style-type: none"> • Nerviosismo, irritabilidad. • Síntoma de la abstinencia. • Fatiga, desasosiego. • Pérdida de apetito. • Insomnio. • Disminución de deseo sexual. • Depresión, intentos de suicidio. • Ataque cardíaco.

Cuadro 7. Modificado por los autores de la presente intervención basado en Instituto Politécnico Nacional 2009.

Opio.

Características.	Efectos.	Daños.	Consecuencias.
<ul style="list-style-type: none"> • Resina color marrón oscuro. • Piedra negra quebradiza. • Se puede fumar, beber e ingerir. 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución de la temperatura. • Ritmo de funcionamiento cerebral. • Contracción de las pupilas y posterior dilatación de pupilas. • Vómitos. • Ansiedad. • Inquietud. • Irritabilidad. • Lagrimeo. • Dolores articulares. • Insomnio. • Transpiración excesiva. • Escalofríos. • Diarrea. • Calambres musculares. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mala asimilación de los alimentos. • Trastorno digestivo. • Insuficiencia Hepática. • Insuficiencia respiratoria. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estreñimiento. • Congestión pulmonar. • Asma. • Angina de pecho. • Trastornos orgánicos. • Pérdida de peso. • Impotencia. • Afectación del humor. • Baja de actividad y de interés. • Desagregación completa del organismo.

Cuadro 8. Modificado por los autores de la presente intervención basado en Instituto Politécnico Nacional 2009.

Éxtasis.

Características.	Efectos.	Daños.	Consecuencias.
<ul style="list-style-type: none"> • Tableta o cápsula con un símbolo impreso en la misma. • También se consigue en polvo. • Droga sintética psicoactiva. • Antidepresivo. • Propiedades alucinógenas. 	<ul style="list-style-type: none"> • El efecto puede durar entre cuatro y cinco horas en dosis menores. • En dosis mayores los efectos pueden durar días. • Aumento significativo de la temperatura corporal. • Desgaste corporal. • Euforia. • Desinhibición. • Deshidratación. • Ansiedad, irritabilidad. • Sensación de empatía con los demás. • Locuación. • Omnipotencia. • Pánico, confusión. • Insomnio. • Psicosis. • Nauseas. • Visión borrosa. • Movimientos oculares rápidos. • Desmayo. • Escalofríos o sudores. • Hipotermia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Daño cerebral. • Fallos en el hígado y en el sistema cardiovascular. • Tensión muscular. • Apretar los dientes involuntariamente. • Aumento en la frecuencia cardíaca y la tensión arterial. • Fallos del corazón y en los riñones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Deseos y satisfacción sexual aumentados. • Orgasmo retardado. • Erección afectada negativamente. • Confusión. • Depresión. • Problemas para dormir. • Pérdida de apetito. • Ansias de usar la droga. • Paranoia durante el uso. • Falta de coordinación. • Temblores. • Parálisis. • Enfermedad de Parkinson.

Cuadro 9. Modificado por los autores de la presente intervención basado en Instituto Politécnico Nacional 2009.

Inhalables.

Características.	Efectos.	Daños.	Consecuencias.
<ul style="list-style-type: none"> • Sustancias comunes, a las que se tiene un fácil acceso. • Droga depresiva. • Vapores químicos que al respirarlos producen efectos psicoactivos. • Se clasifican en: <ul style="list-style-type: none"> -Solventes; de pintura, desengrasantes, gasolina, líquidos de corrección, limpiadores de contactos, thinner, pbc, activo y cemento. -Gases; encendedores de butano, tanques de propano, aerosoles, gases refrigerantes, pinturas en aerosol, desodorantes en aerosol, laca para el cabello, protectores de tela en aerosol, gases médicos anestésicos como; cloroformo, halotano y óxido nitroso. -Nitritos; nitritos alifáticos, nitrito ciclohexílico, nitrito amílico, nitrito butílico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución de la velocidad de las funciones del cuerpo. • Intoxicación que puede durar de unos minutos a varias horas. • Ojos rojos y dilatación de las pupilas. • Nauseas, acompañadas o no de vómitos. • Mareos. • Congestión nasal. • Delirios. • Aumento de la agresividad. • Euforia. • Confusión. • Lenguaje incoherente. • Taquicardias. • Falta de oxígeno que puede provocar desmayos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Al sistema nervioso central. • A la médula ósea. • Alteración del ritmo cardíaco. • Cambios de humor. • Temblores. • Inflamación e irritación de la nariz. • Hemorragias. • Salpullido en la nariz y en la boca. • Rostro pálido. • Degeneración de las neuronas. • Reducción de oxígeno en la sangre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Con frecuencia las personas adictas se ven envueltas en actos de violencia, vandalismo y riñas callejeras. • Daño cerebral permanente. • Pérdida de apetito y de peso. • Necrosis. • Puede provocar paro cardíaco. • Convulsiones. • Problemas respiratorios. • Daños irreversibles en el hígado y en los riñones. • Pérdida de audición. • Pérdida de la memoria. • Neuropatías periféricas. • Espasmos en las extremidades. • Muerte por adicción a la sustancia.

Cuadro 10. Modificado por los autores de la presente intervención basado en Conadic e Instituto Nacional contra el abuso de las drogas.

Energizantes.

Características.	Efectos.	Daños.	Consecuencias.
<ul style="list-style-type: none"> • Bebidas estimulantes que contiene; taurina, cafeína y glucoronolactona. • El consumo menor de dos unidades promedio diario, no repercute para la salud. • El consumo excesivo de dos unidades diarias y combinadas con alcohol y otras drogas, causan severos problemas a la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Insomnio • Nerviosismo • Ansiedad • Intoxicación • Enrojecimiento de la cara • Dolor de cabeza • Dilatación de pupilas • Agitación psicomotora • Hipertensión arterial • Taquicardias • Hiperactividad • Nerviosismo • Vómitos • Deshidratación • En personas sensibles a la cafeína provoca alteraciones en el ritmo cardíaco y en la tensión arterial. 	<ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones en el ritmo cardíaco. • Alteraciones en la presión arterial. • Combinada con alcohol, se pierde la sensación de embriaguez lo que hace que la persona consuma más. • Deshidratación severa. • Taquicardias severas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Provoca adicción • Daños en el hígado y riñón por el consumo excesivo. • Daños irreversibles en el sistema nervioso central. • Trastornos de ansiedad. • Crisis de taquicardia. • Muerte.

Cuadro 11. Modificado por los autores de la presente intervención basado en Cofepris, Diario La jornada e Instituto Mexicano del Seguro Social.

Definición de adicción.

Los términos adicción, drogadicción, dependencia y farmacodependencia en muchas ocasiones se confunden. Es por eso que existen diversas definiciones de estos tres conceptos, entre las cuales se destacan las siguientes:

Cedeño (et. al) (1996), afirman que la adicción es el estado en el que se encuentra una persona, que puede ser tanto de adaptación biológica como de dependencia psicológica, provocado por el abuso en el consumo de alguna droga. La adicción es la dependencia fisiológica y psicológica de un producto químico que provoca una búsqueda ansiosa del mismo. Es un proceso por el cual el cuerpo y la mente de un individuo se acostumbran a consumir una droga para experimentar sus efectos o para no sentirse mal por no consumirla.

De acuerdo con el CONADIC (s/a), la adicción es la dependencia fisiológica y/o psicológica de alguna sustancia psicoactiva legal o ilegal, provocada por el abuso en el consumo, que causa una búsqueda ansiosa de la misma.

Por su parte la OMS (citado en CONADIC s/a), desde 1982, definió a la dependencia como un síndrome que implica un esquema de comportamiento en el que se establece una gran prioridad para el uso de una o varias sustancias psicoactivas determinadas, frente a otros comportamientos considerados habitualmente como más importantes.

El Instituto Mexicano de la juventud (IMJUVE) (s/a), define adicción como el uso repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta el punto de que el usuario (denominado adicto) está periódica o crónicamente intoxicado, muestra una

compulsión a tomar una o varias sustancias y trata de obtenerlas casi por cualquier medio.

Asimismo, el IMJUVE, años más tarde, en 2004, dice que la farmacodependencia es un estado psicológico y a veces físico provocado por la interacción de un organismo vivo con la droga, caracterizado por cambios en el

comportamiento y otras reacciones que comprenden casi siempre un impulso incontrolable por tomar la droga en forma continua o periódica para experimentar sus efectos y a veces evitar el malestar.

Centros de Integración Juvenil (CIJ) (2007) define a la drogadicción como una enfermedad caracterizada por una dependencia psicológica, y en ocasiones física, a una sustancia psicoactiva. Es el deseo incontrolable de una persona por consumir una determinada sustancia, ya sea legal o ilegal, como el alcohol y el tabaco, de manera reiterada.

Bolaños (2008) menciona que la drogadicción es la relación que se establece con una sustancia tóxica, la cual puede provocar cambios en el organismo, afectando la salud, las relaciones con la familia, los amigos, la escuela, el trabajo, etc. Es importante considerar que la adicción modifica el carácter y el comportamiento de las personas, generando cambios en su estado de ánimo, así como en su vida cotidiana.

En la actualidad, el IMJUVE (citado en Guadarrama, 2009) define a la adicción como una enfermedad neurológica que se caracteriza por la exposición prolongada y recurrente del consumo de drogas, y como tal, debe ser atendida. La enfermedad a la adicción es la dependencia física y/o psicológica a la sustancia.

En Monte Fénix (2010), afirman que: la adicción, drogadicción o farmacodependencia, es una enfermedad crónica producida por el uso recurrente de una sustancia química (droga) la cual afecta al cerebro y a su capacidad para controlar su consumo. La principal característica de esta enfermedad es la búsqueda y el uso compulsivo de drogas, a pesar de las consecuencias nocivas. Se considera una enfermedad porque existe una disfunción orgánica evidenciable, puesto que el consumo de drogas modifica el funcionamiento y la estructura del cerebro. Las consecuencias del abuso de drogas son amplias, variadas y afectan a personas de todas las edades.

Por lo tanto, se define a la adicción como una enfermedad neurológica y crónica, caracterizada por la dependencia psicológica y física, provocada por el abuso y consumo reiterado de alguna droga ya sea legal o ilegal.

Los signos de la adicción.

En medicina, se entiende por signo clínico a cualquier manifestación visible consecuente a una enfermedad, y que se hace evidente en el cuerpo del enfermo, a diferencia de los síntomas que son manifestaciones internas de la enfermedad, las cuales no son visibles.

De acuerdo con Cedeño (et. al.) (1996) y con García (et. al) (2002), los signos y los síntomas de la adicción son:

- Obsesión: El adicto no puede dejar de pensar en la droga, se la pasa pensando en la próxima “dosis” y organiza su vida de tal manera que puede obtenerla y consumirla.
- Consecuencias negativas: la adicción trae consigo consecuencias negativas en las relaciones con los demás, en el trabajo, en la escuela, en la situación económica, en la salud psicológica y física.
- Falta de control: algo que caracteriza al adicto es que cuando trata de controlar su consumo de droga, se da cuenta de que el simple hecho de querer no es suficiente.
- Negación: Los adictos comienzan a negar dos cosas: que el consumo de la droga es un problema que ya no se puede controlar y que los aspectos negativos de su vida tiene que ver con el consumo de dicha sustancia.

Por su parte Guadarrama (2009), afirma que la adicción presenta dos signos: la tolerancia y el síndrome de abstinencia.

En este sentido, dice que la tolerancia se da cuando la persona aguanta más la cantidad de droga cada que la consume y por ende busca más, por lo que

requiere incrementar la dosis para sentir los mismos efectos que cuando la consumió por primera vez. Y el síndrome de abstinencia se da cuando una persona deja de consumir la droga, aunque sea por poco tiempo, siente dolores, tiene sudoración, nerviosismo, delirios, consumir la droga es la prioridad.

CIJ (2007) menciona que el uso repetido de las drogas produce tolerancia, que consiste en la adaptación del organismo a los efectos de una droga; lo que implica la necesidad de aumentar la dosis para obtener resultados semejantes a los iniciales.

IMJUVE (1995) define a la tolerancia como un estado adaptativo, en el cual el organismo necesita aumentar la dosis de la droga que utiliza para experimentar los efectos iniciales; y que el síndrome de abstinencia es una serie de trastornos orgánicos y mentales que se presentan luego de haber consumido la droga por un tiempo prolongado y que se suspende repentinamente.

Posteriormente en el 2004, el Instituto Mexicano de la Juventud, agrega que en la tolerancia el cuerpo se va acostumbrando a funcionar con droga en su interior. Asimismo, añade que la durabilidad y la intensidad de estos dos signos, dependerá del tipo de drogas utilizadas, tiempo de consumo, edad de usuario, cantidades ingeridas, etc. Y que puede consistir en sudoración, irritabilidad, convulsiones, calambres, alucinaciones e incluso puede presentarse la muerte.

Velasco (1997), describe que las etapas de la adicción son las siguientes:

- Etapa 1: Aquí se encuentran los adictos potenciales que nunca han probado las drogas, pero la probarían si tuvieran la oportunidad. Esta etapa también comprende a los probadores que han probado alguna droga de 1 a cinco veces.
- Etapa 2: Se agrupan los muchachos que se pueden llamar consumidores en comunidad. Son los jóvenes que aparentemente utilizan las drogas con fines sociales. Algunos consumen la droga casi diariamente, cada vez con mayor intensidad, en cierto momento, la mayoría de los que están en esta etapa y afortunadamente, lo hace cada

vez menos hasta que se aparta prácticamente en forma total de la droga, aunque en ocasiones puede consumirla en una situación especial.

- Etapa 3: El tercer grupo lo integran quienes avanzan hacia la dependencia física, cuyos indicios comienzan a ser evidentes. Principalmente consumen drogas que han sido seleccionadas de acuerdo con los rasgos de su personalidad. Llegado a este punto, ahora la compañía ha dejado de ser necesaria y el objetivo casi único es experimentar los efectos de la droga diariamente y con intensidad. Estas personas sufren casi siempre problemas graves de relaciones interpersonales, tienden al aislamiento. Sólo un porcentaje menor logra detenerse a tiempo e incluso es capaz de recuperar progresivamente la vía de una vida prácticamente normal.

- Etapa 4: lo integran quienes indudablemente son adictos y sufren una dependencia física. Desde el punto de vista clínico, estos son los casos más graves. Por supuesto, los grandes peligros de esta etapa son la sobredosis y el síndrome de abstinencia.

Las drogas lamentablemente forman parte de nuestro contexto, hoy en día se pueden encontrar en cualquier parte donde los adolescentes suelen pasar el tiempo y por muchos factores son los más vulnerables para empezar a experimentar y consumir drogas, lo que con el tiempo lo llevaría a la adicción. El peligro es muy variado como se puede percibir en los cuadros de las drogas, las etapas de la adicción tienen sus características marcadas, que poco a poco van destruyendo el organismo y también las metas y objetivos que se tienen como adolescentes, sin darse cuenta al estar consumiendo la sustancia se puede ir creando un vínculo más y más fuerte hacia ella.

Es por esto, que es muy importante conocer más a fondo el problema de las adicciones específicamente en los adolescentes, tema del que se trata en el siguiente capítulo.

Capítulo 4. Las adicciones en la adolescencia.

Visualizando el problema: estadísticas.

El consumo de drogas por parte de los adolescentes y jóvenes del país es un fenómeno social que aumenta día a día y que ha producido ya un grave problema de salud pública, a la par que profundiza o agrava la descomposición familiar y comunitaria.

Como se ha mencionado anteriormente, en la etapa de la adolescencia es cuando se busca experimentar nuevas sensaciones, desgraciadamente, los adolescentes donde en muchas ocasiones experimentan es en el consumo de las drogas.

Sancho (s/f) menciona que sin perder de vista que la adolescencia, como etapa evolutiva específica, se convierte en un periodo que favorece la experimentación con sustancias. La percepción de su invulnerabilidad, característica del adolescente, puede inducirle a probar sustancias peligrosas en un estado anímico de aparente control o de ausencia de problemas.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 2008, la edad de inicio de consumo de drogas es de 12 años y uno de los datos más alarmantes es la disponibilidad de las drogas hacia los jóvenes, ya que hasta un 43% de entre 12 y 25 años de edad están expuestos a ellas. De éstos, la mitad llega a consumir la sustancia de manera experimental, 13% de manera frecuente; 2% de los hombres y 1.2% de las mujeres llegan a niveles de dependencia.

Asimismo, la encuesta reveló que en los últimos seis años, el número de adictos a drogas ilegales aumentó 51% al ubicarse en alrededor de casi 500 mil personas. En tanto, los mexicanos que han probado en alguna ocasión alguna droga pasó de 3.5 millones que se reportaban en 2002 a 4.5 millones en 2008, y el consumo experimental creció en un 28.9% en este periodo.

Lo más nuevo en el consumo de drogas, según la encuesta, es la propagación de la cocaína, el crack y las metanfetaminas con varias combinaciones. En 1998, este consumo se registraba regularmente sólo en Tijuana y Baja California, pero hoy en día, estos químicos se consumen especialmente entre los jóvenes, en más de 100 ciudades de todo el país.

El consumo de las drogas legales (alcohol y tabaco) aumentó de un 5.03% a 6%. La tasa de consumo para la marihuana aumentó; en mujeres de 1.1% a 3.3% y en hombres de 4.5% a 8.3%. El consumo de la cocaína se multiplicó por 15.

De acuerdo a la encuesta, las drogas de inicio son el tabaco y el alcohol, ya que 14.7% de quienes comenzaron a fumar y 16% de los que se iniciaron en el consumo de bebidas alcohólicas antes de los 18 años, pasó a usar marihuana u otra sustancia ilegal.

Otro indicador: CIJ (citado en Arellano, 2009) revelan que de enero de 2007 a junio de 2008, 82.4% de los niños que acudieron a tratamiento por adicciones en sus servicios de rehabilitación tomaron alcohol alguna vez, mientras que 30.4% llegaron ahí específicamente por problemas con su manera de beber.

Según la Encuesta Nacional de Adicciones 2008, en México 57% de las mujeres estudiantes de secundaria consumen alcohol, frente a 26% de los varones. Asimismo, cuando menos 281 mil adolescentes de 12 a 17 años abusan de la bebida, esto es, que consumen al menos cinco copas por ocasión.

Los jóvenes de 12 a 17 años representan la parte más vulnerable de la ampliación de los mercados de estimulantes en general (desde el cigarro hasta las metanfetaminas). En los últimos 10 años se ha incrementado la cantidad de adictos en general, y de adictos a drogas químicas en particular.

Los adolescentes, al vivir una etapa de crisis, al tratar de evadir los problemas, o simplemente por experimentar, buscan salidas fáciles o formas que estimulen su diversión, por ejemplo, por medio del alcohol y las drogas, esto ha

logrado que el incremento del uso de drogas por parte de jóvenes y adolescentes se haya incrementado en los últimos años.

De acuerdo con la Fundación de investigaciones sociales A.C. (FIS) (2010) en cuanto a la educación preventiva de adicciones, exclusivamente, en el Sistema Educativo Nacional es una actividad con varios años de funcionamiento, pero desde el año 2010 se innovaron programas preventivos con orientaciones modernas para tratar el problema. Tal es el caso del:

Programa de Educación Preventiva Contra las Adicciones (PEPCA), Funciona en primaria, secundaria y bachillerato y se guía bajo el siguiente enfoque:

1. Los jóvenes se inician en las adicciones porque ignoran lo peligroso que pueden ser.
2. Los jóvenes consumen drogas debido a la influencia de factores personales y sociales.
3. Los jóvenes no se iniciarían en las adicciones si consiguieran satisfacciones vitales no sólo permitidas, sino estimuladas por la sociedad.

Sin embargo, la licenciada González (citado en FIS 2010), pedagoga por la Escuela Normal Superior de México, comenta que "el PEPCA todavía no funciona en todas las escuelas debido a la falta de capacitación de orientadores educativos; lo que se ha hecho es detectar alumnos consumidores y canalizarlos a instituciones que prestan ayuda a este tipo de problemas". Y es aquí donde se nota la falta de personal capacitado para brindar herramientas cognitivas para que los alumnos estén informados sobre la prevención de adicciones antes que lleguen a un consumo reiterado.

Factores de riesgo y protección.

Se dice que las adicciones son un fenómeno multicausal, es decir que existen diversos factores que las determinan. Las razones del por qué las personas consumen drogas, y más específicamente, los adolescentes, es complejo de entender, sin embargo, existen diversos factores que podrían dar respuesta a esta interrogante.

Uno de las principales causas de la adicción, de acuerdo con el IMJUVE (1995), es la búsqueda de sensaciones, la cual se refiere a la necesidad de experimentar emociones y experiencias novedosas, variadas y complejas, así como la tendencia a arriesgarse para poder conseguir dichas experiencias. Mientras que una persona con una necesidad alta de búsqueda de sensaciones prefiere tener una continua fuente externa de estimulación, le aburre la rutina y busca de manera constante modos de aumentar la activación, mediante experiencias excitantes, una persona con bajo nivel del rasgo, prefiere menos estimulación y tolera la rutina bastante bien.

Los problemas relacionados con el consumo de drogas pueden afectar a todo tipo de personas y de familias, de cualquier nivel socioeconómico, es decir no existe un patrón o una estructura definida. Sin embargo, lo que si existen son una serie de elementos que pueden ayudar a comprender por qué algunas personas consumen drogas, en relación a ciertas circunstancias llamadas factores de riesgo, y por el contrario, existen también circunstancias que pueden resguardar a la persona del consumo de drogas, llamadas factores de protección. Ambos tipos de factores pueden afectar a las personas durante diferentes etapas de sus vidas, en cada etapa se enfrentan riesgos que es posible cambiar a través de una acción preventiva.

Factores de Riesgo.

El IMJUVE (1995) menciona que los factores de riesgo son aquellas condiciones sociales, económicas o biológicas, conductas sociales, que están asociadas con la causa de un incremento de la susceptibilidad para desarrollar un

problema o una enfermedad específicos. Referidos al consumo de drogas, los factores de riesgo son aquellas condiciones individuales, sociales o ambientales que incrementan la probabilidad de que una persona se implique en el consumo de drogas o de que éste llegue a causar problemas importantes. Los factores de riesgo, pueden agruparse de la siguiente forma: a) Factores relacionados con las características individuales; b) Factores relacionados con el contexto social; familiar, escolar, grupos de iguales, ámbito laboral.

El CONADIC (s/a) menciona que los factores de riesgo son aquellas circunstancias que hacen más posible que una persona inicie el consumo de drogas, deben considerarse diversas dimensiones o ambientes como lo son: el individual, familiar y con grupos de iguales.

Tomando en cuenta lo anterior, los factores de riesgo principales en la adolescencia, son: factores de riesgo individuales y sociales, éstos últimos divididos en familiares, escolares y grupos de iguales.

Factores de riesgo individuales.

De acuerdo con el IMJUVE (1995), los factores de riesgo individuales son uno de los más importantes, ya que pueden ser categorizados como incontrolables. Entre ellos, se encuentran la predisposición genética, la edad, los factores de personalidad (baja autoestima, elevada búsqueda de sensaciones, baja asertividad, elevada necesidad de aprobación social, impulsividad, hostilidad, etc.); factores conductuales (insatisfacción en el empleo del tiempo libre, bajo rendimiento escolar, falta de habilidades sociales, conducta agresiva o delictiva, etc.) y factores cognitivos, actitudes y valores (falta de información, actitudes positivas hacia las drogas, escasa percepción de riesgo en relación al consumo de drogas, falta de habilidades para tomar decisiones, sobre-estimación de la prevalencia, confusión en sistemas de valores, etc.).

IMJUVE (2003), menciona que los factores de riesgo relacionados con las características del joven son:

- Autopercepción de invulnerabilidad.
- Falta de autonomía y autoconocimiento.
- Autoestima baja.
- Baja tolerancia al estrés, a la presión e incertidumbre.
- Impulsividad: baja capacidad de autocontrol.
- Inexistencia de intereses.
- Aflicciones.
- Horizonte de presente y futuro inciertos.
- Ausencia de relaciones cordiales con adultos cercanos que sean modelos deseables de comportamiento.

Factores de riesgo sociales.

El entorno social ejerce una gran influencia sobre la conducta del individuo en general. Como parte de ese entorno, la comunidad es especialmente importante debido a su proximidad al individuo y a la intensidad de las relaciones que se establecen dentro de ella, es decir los grupos de amigos que se forman. Por este motivo, para definir los factores de riesgo sociales de una manera más integral, es necesario dividirlos en los principales grupos sociales con los que el adolescente convive.

El IMJUVE (1995), menciona que los factores más vinculados a la comunidad son:

- La elevada disponibilidad y accesibilidad de las drogas.
- Las presiones dirigidas a promover el consumo de drogas.
- La extrema pobreza.
- La falta de oportunidades.
- El desarraigo cultural y social.
- La falta de recursos y equipamientos sociales.
- La falta de alternativas de empleo del tiempo libre.
- Las actitudes sociales tolerantes hacia el consumo de drogas.
- La planificación urbanística.

- Las políticas económicas.
- El consumismo.
- El sistema colectivo de valores.
- Las actitudes discriminatorias hacia determinados grupos.
- Las políticas de empleo; entre otras.

Visto de otra manera, los factores de riesgo sociales van relacionados a las costumbres con las cuales se encuentra relacionado el adolescente. En la actualidad se ve, ya de manera “natural” el bombardeo de los mensajes que incitan al consumo, principalmente de alcohol. Todos éstos llenos de imágenes y mensajes engañosos, en los cuales hacen pensar a los adolescentes que lo que está de moda o lo mejor es consumir algún producto de este tipo.

Otro factor de riesgo social son los pocos espacios y la carencia de ofertas recreativas para los adolescentes.

Sin embargo aunque estos, podrían parecer unos de los factores de mayor riesgo para el consumo de drogas, no obstante estos pueden o no verse fortalecidos con otros factores, también de índole social, pero aún más específicos.

Factores de riesgo familiares.

En primer plano se tiene a la familia, los factores de riesgo familiares, están íntimamente ligados con las formas de vida dentro de lo que es el contexto inmediato de todo sujeto; sus normas y las condiciones habituales de la misma.

De acuerdo con el IMJUVE (1995), la familia constituye un ámbito de aprendizaje y socialización de primer orden, por lo que tiene una influencia crucial en el desarrollo de todo tipo de conductas, incluido el consumo de drogas. Entre los factores relacionados con el ambiente familiar que se han asociado a una mayor probabilidad de consumo de drogas están:

- La baja cohesión familiar.
- Conflictos entre los padres.
- Clima afectivo inadecuado.
- Deficiente educación normativa, falta de control y cuidado.
- Consumo de drogas en el ambiente familiar o miembros adictos.
- Falta de comunicación y apoyo entre los miembros de la familia.
- Rigidez o inexistencia de normas familiares.
- Sobreprotección o desprotección familiar.

El IMJUVE, años más tarde en el 2003, rehace una lista de los factores de riesgo asociados con las características del entorno familiar o más cercanos a la persona, y afirma que éstos son:

- Consumo de drogas por algún miembro de la familia.
- Violencia intrafamiliar.
- Rigidez o inexistencia de normas en la familia.
- Mala comunicación o ausencia de comunicación entre los padres e hijos.
- Sobreprotección o desprotección familiar.
- Fracaso escolar: repetición, riesgo de deserción o deserción.
- Actitudes de descalificación.
- Prejuicios estigmatizados de los grupos juveniles, estén o no relacionados con las drogas.

Por su parte, la Dra. González-Paullada (2003) (citada en IMJUVE, 2007) enlista los siguientes factores de riesgo familiares:

- Ambiente familiar caótico.
- Actitudes parentales inafectivas.
- Falta de lazos de cercanía y afecto.

Factores de riesgo: grupo de iguales.

Como se menciona en el capítulo de la adolescencia, esta etapa está caracterizada por la búsqueda de pertenencia a un grupo, ya sea por gustos, identidad, similitudes, etc.; y así mismo se van adoptando distintas formas de vida y de pensamiento, ya sean positivas o negativas. Los grupos de pares o de amigos, en esta etapa son de gran influencia para las decisiones que los adolescentes toman, ya sea para bien o para mal; tal es el caso del consumo de drogas.

Es necesario hacer mención a este tipo de factores, ya que se ha comprobado que la influencia negativa de los grupos de pares, es uno de los factores más importantes en el inicio del consumo de drogas, ya sea legales o ilegales.

Sin embargo, de acuerdo con el IMJUVE (1995), no todos los jóvenes son igualmente influenciados por la presión real o percibida por los iguales. De hecho, esta variable interacciona con la variable que se menciona en un principio, los factores de riesgo individuales; siguiendo con el IMJUVE (1995), los adolescentes más susceptibles de ser influenciados por los iguales son aquellos que tienen baja autoestima, los que están menos dispuestos a obedecer a los adultos, menos interesados en las tareas escolares, con pocas o sin metas futuras, o se sienten poco vinculados a las normas positivas tradicionales de carácter familiar, comunitario y/o religioso. En este sentido, también afecta la edad, de manera que la influencia de iguales se incrementa a medida que los individuos se acercan a la adolescencia.

Por lo que el IMJUVE (2003) menciona que los principales factores de riesgo relacionados con los grupos de iguales son:

- Grupos de amigos que consumen drogas.
- Percepción equivocada y estereotipos sobre las drogas dentro del grupo de iguales.
- Presencia social u oferta de drogas.

- Estilo y utilización del ocio y tiempo libre.
- Influencia de la moda y determinados valores.
- Presión negativa de amigos.
- Costumbres festivas y de fin de semana relacionadas con espacios de consumo de diferentes drogas.

Cabe aclarar que el consumo de drogas no dependerá de que existan o no los factores de riesgo, sino también del individuo y de su entorno. Los factores de riesgo no son del todo un determinante para el uso y abuso de drogas, ya que no todos los sujetos reaccionan de la misma manera a determinadas situaciones. Como ejemplo, no todos los adolescentes que vivan en un ambiente familiar negativo, que tengan una baja autoestima o que se junten con amigos que consumen drogas, tienen que consumir drogas; o viceversa, no significa que un adolescente que no pasa por estas situaciones, significa que está exento de consumirlas. Los factores de riesgo, son sólo una serie de posibilidades que podrían reforzar el consumo de drogas; y no por su existencia, significa que el sujeto inmerso está asociado con drogas.

Sin embargo, de acuerdo con el CONADIC (s/a), los factores de riesgo pueden influenciar el abuso de drogas de varias maneras. Mientras más son los riesgos a los que se está expuesto, mayor es la probabilidad de que una persona abuse de las drogas.

En ciertas etapas de desarrollo, específicamente en la adolescencia, algunos de los factores de riesgo pueden ser más impactantes que otros, como lo es la presión de los iguales.

Factores de protección.

De acuerdo con el CONADIC (s/a), los factores de protección, al contrario de los factores de riesgo, son aquellos que inhiben, atenúan o reducen la posibilidad de que una persona se inicie en el consumo de drogas.

El IMJUVE (2003) define a los factores de protección como los elementos de índole personal, familiar o social que disminuyen la probabilidad de que una persona tenga problema con el consumo de drogas.

En ambos sentidos, los factores de protección son aquellas características individuales, ambientales o sociales, que reducen la posibilidad de que una persona se implique en el consumo de drogas.

De acuerdo con el IMJUVE (1993) debe tenerse en cuenta que los factores de protección no son el valor opuesto a los factores de riesgo sobre un mismo aspecto, sino que se trata de otros factores cuya presencia amortigua el impacto de los factores de riesgo.

Al igual que los factores de riesgo, los factores de protección pueden dividirse en individuales y sociales; los cuales a su vez se dividen en familiares y de grupos de amigos.

Factores de protección individuales.

Éstos, como su nombre lo dice, están relacionados con las características individuales, en relación a atenuar las posibilidades del consumo de drogas, entre los cuales se encuentran:

- La consolidación de la autonomía personal.
- Éxito escolar.
- Fuertes vínculos con instituciones sociales como la escuela u organizaciones religiosas.
- La asunción de normas convencionales sobre el consumo de drogas.
- Valores y conductas aceptables.
- Actividades diversas dentro del tiempo libre.
- Permanencia e interés en la escuela.
- Empleo estable.

Factores de protección sociales.

Los factores de protección relacionados con el ámbito social, son principalmente el apoyo de la sociedad por la búsqueda de ocio alternativo en los adolescentes, es decir el uso del tiempo libre en espacios no necesariamente relacionados con el consumo de drogas. Sin embargo, para profundizar en estos factores, es necesario dividirlos en otros dos aspectos, los factores de protección familiares y los relacionados con los grupos de pares.

Factores de protección familiares.

El IMJUVE (1995) afirma que dentro de los factores de protección, el más importante es la vinculación positiva con el ámbito familiar, entre los cuales se destacan los siguientes:

- Altos niveles de afecto y ausencia de crítica severa.
- Una sensación de confianza básica.
- Altas expectativas de los padres.
- Reglas y expectativas claras respecto a los hijos, incluyendo su participación en las tareas y las responsabilidades familiares.
- La existencia de fuertes vínculos familiares.
- Una buena educación parental con reglas de conducta claras e implicación de los padres en la vida de sus hijos.
- Funcionamiento familiar adecuado: comunicación, confianza, límites claros.

Factores de protección: grupos de iguales.

Considerando la importancia crucial que tiene el grupo de iguales durante la adolescencia, uno de los factores de protección son los que están implicados con estos y sus normas positivas.

El IMJUVE (2003) enlista diversas habilidades que se fomentan a través de los factores de protección relacionados con el grupo de pares:

- Temperamento positivo, lo cual incluye habilidades sociales y sensibilidad social, espíritu cooperativo, estabilidad emocional, opinión positiva de sí mismo, flexibilidad, estrategias de solución de problemas y bajos niveles de autodefensa.
- La competencia social, la cual incluye buenas habilidades de comunicación, sensibilidad, empatía, bondad, sentido del humor, inclinación hacia la conducta prosocial, estrategias de resolución de problemas, un fuerte sentido de la autonomía y la independencia, y sentido de las propias metas y del futuro.

A manera de conclusión, los factores de protección, aplicados a favor de la prevención del uso y abuso de drogas en la adolescencia, apoyan el desarrollo integral del individuo, ya que están orientados hacia el logro de estilos de vida saludables, que determinan normas, valores y patrones de comportamiento contrarios al consumo de drogas y que a su vez, sirven para disminuir o moderar los factores de riesgo. Sin embargo, es importante mencionar que estos factores de protección son sólo una herramienta más para la prevención de las adicciones, más no garantizan que el problema deje de existir.

Tipos de consumidores.

Uno de los aspectos que resulta fundamental, es poder reconocer la situación de los adolescentes y jóvenes una vez que se sospecha o se puede confirmar que han tenido algún tipo de consumo. Para lo cual, se debe distinguir qué tipo de acercamiento tienen con la gama de sustancias y productos que existen como drogas y que están permanentemente al alcance de ellos, dados los diferentes escenarios sociales en los cuales se desenvuelven.

De esta manera el IMJUVE (1995), menciona que los tipos de consumidores están clasificados como:

A. *Consumidor experimental*: En este tipo de consumo, se tiene un acercamiento basado en la experimentación, que es común entre los jóvenes; ya que en muchas ocasiones no se puede percibir plenamente el riesgo que se corre al consumir algún tipo de sustancia. De esta manera es como se hace presente el famoso; “a ver qué se siente” o el “sólo por una vez, a ver si está chido”, en donde los jóvenes comienzan a incurrir en el uso de algún tipo de droga, que dadas las diferentes sustancias que las componen pudieran causar adicción.

B. *Consumidor Social*: Se refiere, a aquellos jóvenes que ya han iniciado algún contacto con las drogas, en la mayoría de los casos con las legales, como son el tabaco y el alcohol, también conocidas como drogas de inicio, ya que dada su aceptación social no es mal visto que los jóvenes comiencen a beber o fumar, aunque sea en dosis menores dados los contextos determinados, como pueden ser fiestas familiares, sociales, convivios juveniles, tardeas, etc. En este perfil, es importante mencionar, que se tiene que poner especial cuidado en este tipo de conductas que remiten al uso, ya que a partir de este tipo de convivencias sociales se puede incurrir en un consumo reiterado que tras ser habitual, propicie una adicción.

C. *Consumidor Habitual*: Son aquellos jóvenes que tienen como parte de sus prácticas comunes y cotidianas el consumo de algún tipo de droga de manera constante, de tal manera que es común presenciar que ingieren con frecuencia algún tipo de droga. Particularmente en estos casos, se hacen presentes, las drogas que antes se describieron como las más comunes, ante lo cual se debe poner especial atención en las conductas o problemáticas que estos jóvenes enfrenten, dado que cuando una persona tiene como parte de sí “un hábito de consumo” está a sólo un paso de desarrollar la enfermedad de la adicción, con las sustancias que ya consume o con algún otro tipo de sustancias, incluso más peligrosas en términos de los daños y consecuencias físicas, psicológicas y sociales que pudieran ocasionar.

D. *Consumidor dependiente*: Son los jóvenes con hábitos de consumo obsesivo y que buscan actividades relacionadas con el consumo de la sustancia. Se puede observar que los jóvenes que incurren en este

tipo de hábitos, son mucho más susceptibles de sufrir algún tipo de afectación grave en términos de salud física, psicológica y social, ante lo cual es importante optimizar los recursos existentes tanto a nivel familiar, social e institucional, para poder ofrecer a estos jóvenes una opción profesional y viable que pueda poner atención a su salud, partiendo de sus hábitos de consumo que dan cuenta de una dependencia tanto física como psicológica que pone en riesgo su vida.

E. *Consumidor explosivo*: En este perfil, se pueden ubicar aquellos jóvenes consumidores que desarrollan hábitos de consumo reiterados, pero sobre todo de alto riesgo, debido a que en las ocasiones en las que se tiene contacto con la droga, ésta se consume en altas dosis y en breves espacios de tiempo, con la intención deliberada de alcanzar estados de euforia o sedación, dependiendo de la droga utilizada. Este tipo de hábitos puede desencadenar graves repercusiones en el ámbito físico, psicológico, familiar, escolar y social.

A su vez Cedeño (et. al) (1996), clasifica a los usuarios de drogas de la siguiente manera:

A. *Experimental*: Consume drogas en forma muy esporádica, para satisfacer su curiosidad y es probable que experimente con diferentes drogas.

B. *Social u ocasional*: Consume drogas como parte de un proceso social, regularmente es con el fin de satisfacer la necesidad de pertenencia a un grupo; lo hace en determinados grupos o situaciones.

C. *Funcional*: El usuario necesita consumir una o varias drogas para funcionar en sociedad y ha creado dependencia a alguna droga y no puede realizar sus actividades normales si no la consume.

D. *Disfuncional*: Es aquel individuo que ha dejado de funcionar adecuadamente en sociedad. Sólo vive para conseguir y consumir la droga. Existe la presencia de daños físicos y mentales.

CONADIC (s/a), divide el nivel de consumo de las personas de la siguiente forma:

- A. *Abstinencia*: ningún uso de drogas.
- B. *Uso experimental*: Uso mínimo de las sustancias, asociado con actividades recreativas; limitado al consumo de tabaco, alcohol o una sola droga.
- C. *Abuso temprano*: Puede involucrar el consumo de más de una droga, mayor frecuencia y la aparición de consecuencias negativas.
- D. *Abuso*: Uso frecuente y regular de una droga en un periodo de tiempo extenso, acompañado de un mayor número de problemas.
- E. *Dependencia*: Uso regular y continuo, presencia de tolerancia a los efectos de las drogas y búsqueda obsesiva de actividades relacionadas con el consumo.
- F. *Recuperación*: Es el regreso a la abstinencia; algunas personas pueden tener recaídas e iniciar nuevamente el proceso de cambio.

Los tipos de consumidores pueden variar de acuerdo al contacto que tengan con la droga, esto requiere de un periodo de tiempo y a su vez del constante uso y abuso, es por esto que es de vital importancia que se trabaje en la prevención y lograr que los adolescentes no lleguen a otros niveles de consumo.

Uso y abuso de drogas en adolescentes.

Es difícil reconocer cuando los adolescentes consumen drogas de manera experimental, ya que puede pasar inadvertido o confundirse con otros problemas propios de la edad. Generalmente cuando el consumo es avanzado es cuando se pueden percibir algunos cambios en ellos.

CIJ (2007), menciona que para saber si un adolescente consume drogas, y aquí los padres tienen un papel importante, es necesario tener comunicación con él, conocer sus inquietudes, saber de sus amigos, sus gustos, necesidades y miedos; con estos elementos se logra identificar cambios en su arreglo y comportamiento, que no son normales de acuerdo a su personalidad.

El IMJUVE (2004), hace un listado de algunas características de los discursos juveniles, asociados al uso recreativo de las drogas, más allá de las ideas que tienen sobre los riesgos generados:

- Las drogas están pasando a formar parte de la cotidianeidad juvenil, por las características funcionales que representan.
- Las drogas están perdiendo, su carácter excepcional que en otros tiempos tenía impregnado a través de los medios de comunicación, de la oferta de ésta en la vida diaria y los tiempos de ocio de los jóvenes.
- Las expectativas que la juventud tiene sobre las drogas ya no sólo se refiere a evitar situaciones psicosociales problemáticas, sino al deseo de prolongar e intensificar las situaciones agradables de sus vidas.
- Las drogas se convierten en un producto del que se puede disponer para hacer de los momentos de ocio una experiencia inédita.
- La percepción del riesgo parece quedar bajo el manto protector de la idea del “autocontrol”, dimensión que presenta gran problema para el trabajo preventivo.

Así mismo, el imaginario y el discurso social que se tiene de las drogas, dentro del espacio de recreación y para pasar el tiempo, entre los jóvenes, es el siguiente:

- Recreativa: Las drogas como un medio para disfrutar más.
- Funcional: Las drogas son un objeto de consumo más, que permiten realizar alguna actividad que se desee.
- Normalizada: Las drogas como un elemento más en la vida juvenil.
- Relacional: Las drogas como un recurso supuestamente favorecedor de las relaciones sociales.
- Ingenua: Sólo se corren riesgos los que no se controlan.

Todas estas representaciones que tienen los adolescentes y los jóvenes acerca de las drogas, son un desafío para el trabajo preventivo de las adicciones,

ya que se convierte el consumo en una situación legítima y sobre todo atractiva, situación que en la adolescencia y juventud llama mucho la atención.

Velasco (1997), Dice que las personas jóvenes que consumen drogas lo hacen por las siguientes razones:

- Porque quieren experimentar y/o sienten curiosidad. Muchos jóvenes buscan nuevas emociones y están ansiosos de probar “lo que se siente” con las drogas. Un dato interesante es que los experimentadores de este tipo, suelen percatarse a tiempo del peligro y abandonan el consumo de sustancias adictivas antes de llegar a la dependencia.
- Debido a la presión del grupo, porque los adolescentes y/o jóvenes, desean ser aceptados, lo cual les da confianza en sí mismos y les hace sentirse parte de una comunidad o grupo social.
- Por el placer que la droga les produce. Muchos jóvenes mencionan que la razón por la que consumen sustancias psicoactivas es básicamente en la búsqueda de sus efectos, los cuales les resultan placenteros y agradables.
- Debido a efectos físicos y emocionales que ciertas drogas en particular producen. El sentirse desinhibido, más alegre, simpático o inteligente, puede ser un motivo para consumir una sustancia cuyos efectos ya han sido experimentados.
- Porque, aunque no produzcan euforia u otros efectos placenteros, en el momento del consumo, eliminan o hacen a un lado el sufrimiento moral o físico. Es el caso, por ejemplo, del joven deprimido que cambia la tristeza y el negativismo por la alegría y el interés en el momento de consumir cocaína u otro estimulante del sistema nervioso central.
- Como un escape a las situaciones problemáticas que producen angustia y sufrimiento moral. Bajo el efecto de la droga desaparece, por ejemplo, el temor al fracaso o al enfrentamiento con los problemas de la vida.

- Por oposición y rebelión hacia los adultos en general o ante los símbolos de la autoridad en particular (los padres, los maestros, la ley, etc.).
- Debido a la creencia de que la droga aumenta su capacidad para el trabajo, el estudio o la actividad creativa. Si bien es verdad que los estimulantes, por ejemplo, disminuyen la fatiga y producen la sensación de una mayor fortaleza, de hecho interfieren con las defensas básicas del ser humano.
- Debido a la búsqueda de experiencias místicas, sobre todo con el consumo de alucinógenos. Pero las “nuevas” percepciones que se tienen con el LSD (droga sintética), la mezcalina y otras sustancias psicodélicas, son únicamente distorsiones de la realidad, aunque pueden ser placenteras e interesantes.

Moradillo (2001), menciona que la cultura del alcohol está tan asumida por los adolescentes y jóvenes que no dan importancia a los problemas derivados del alcohol y la mezcla con otras drogas, el consumo de éstas, (más del alcohol), está muy relacionado y arraigado a la cultura actual: se utiliza en las comidas, celebración de fiestas, acontecimientos sociales, relaciones sociales, familiares, durante el tiempo de ocio, la diversión, estar con los amigos, etc.

Puentes (2004), dice que así como hay personas que les gusta ir al casino y no son jugadores compulsivos, o consumen psicofármacos porque se los prescribió el psiquiatra, miles de personas hacen uso de drogas ilegales y nunca caerán en abuso o dependencia.

De igual manera, Puentes (2004), menciona que el uso está definido como la relación que establece un sujeto con una sustancia psico-activa pero sin generar un vínculo de necesidad, no se presenta ninguna manifestación de angustia frente a la falta de la sustancia. No se la espera, ni se hacen esfuerzos desmesurados para conseguirla. En síntesis cuando una persona se mantiene en un nivel de uso de drogas, al existir una ausencia, no existirá la angustia por obtenerla.

En cuanto al abuso, Puentes (2004), hace hincapié que un abusador no puede pasarla bien sin sustancias. Consume las drogas buscando el efecto tóxico, no porque le guste. Se consume deliberadamente para inhibir o estimular el cuerpo, el no consumir genera ansiedad, la abstinencia (por ausencia de la sustancia) produce inevitablemente angustia.

Soutullo (2009), menciona que algunos adolescentes experimentan un poco y dejan de usar las drogas, o las usan ocasionalmente sin tener problemas significativos. Sin embargo otros desarrollan abuso de la droga con la que inicialmente experimentaron, causando daños significativos a ellos o a otros.

Así mismo, Soutullo (2009), define al abuso de drogas como un uso repetido de una sustancia que produce consecuencias negativas. Para que se considere abuso se debe presentar al menos alguna de las siguientes consecuencias:

- A nivel académico o laboral (no puede rendir el nivel normal en la escuela o en el trabajo, por haber hecho uso de las drogas).
- A nivel físico (uso de sustancias en situaciones peligrosas, como conducir un coche o usar maquinaria peligrosa).
- A nivel ilegal.
- A nivel social o interpersonal (irritabilidad con los padres, peleas con amigos, pérdidas de relaciones sociales, etc.).

De acuerdo a las definiciones y listas de los autores mencionados anteriormente, sobre los conceptos de consumir drogas por parte de los adolescentes y jóvenes, se puede concluir que para que exista un abuso de las drogas, debe de haber primero un acercamiento a éstas o un primer uso, las razones, circunstancias y motivos que hacen que un adolescente se decida por consumir cualquier tipo de drogas son muy diversas, desde simple diversión o porque en realidad quieren alejarse de problemas personales.

Un punto importante a resaltar es que desde un primer uso, se corre el riesgo de que se llegue al abuso y posteriormente a la adicción, también desde un

primer consumo de la sustancia se empieza a dañar el organismo, las relaciones personales y sociales que pueden ser percibidas a las pocas horas de que se inició el consumo. Un entorno o contexto inmediato donde se desenvuelven los adolescentes y jóvenes y que también puede ser un factor de riesgo o protección para ellos es la escuela, tema que se detalla en el siguiente apartado.

La escuela y las drogas.

La escuela es un contexto inmediato de los adolescentes, un lugar donde conocen nuevos amigos, pertenecen a un grupo y pasan mucha parte de su tiempo trabajando en actividades escolares o extraescolares, un lugar de diversión y esparcimiento a simple vista inofensivo, porque se cree que es el lugar que “educará” a los adolescentes.

Así como se concibe a la escuela como un lugar inofensivo, también se tiene que tomar en cuenta que los alumnos y maestro son los que hacen la escuela y no la estructura en sí, que en realidad las nuevas personas que conoce el adolescente, tienen una historia de vida ya sea similar o muy distinta a la de él y es aquí donde los adolescentes pueden tener su primer acercamiento a las drogas.

También es verdad que no solamente la escuela es el lugar donde se puede tener el primer contacto con las drogas, sobre todo si se toma en cuenta que en nuestro país hay un alto índice de niños y adolescentes que nunca han entrado a una escuela o han dejado sus estudios por falta de recursos económicos. Pero no cabe duda que en la escuela existe el problema de consumo de drogas y de acuerdo a la ENA (2008), el consumo aumenta cada vez más.

El consumo de drogas, como se ha mencionado, es un problema grave en la sociedad y el relacionar o saber si el consumo de sustancias afecta el aprovechamiento escolar es un poco complicado ya que existen muy pocas investigaciones sobre el tema. Sin embargo los estudios que se han realizado demuestran que el consumo de drogas si afecta el rendimiento escolar, es el caso de la investigación realizada por el Consejo Mexicano de Investigación Educativa

(2005). “efectivamente, el aprovechamiento escolar en lo que respecta al promedio de calificaciones, está afectado por el consumo de sustancias, tales como tabaco, alcohol, marihuana e inhalantes” En este mismo trabajo, se realizó un estudio a 2162 alumnos y de estos el 30% consumían alguna droga. Se llegó a establecer una relación clara entre consumo de droga en adolescentes y bajo rendimiento académico y los alumnos consumidores mostraron al menos una de las siguientes características: alto grado de ausentismo, abandono escolar, bajos índices de actividades extraescolares y escasas aspiraciones educativas. Esto refleja que es muy importante la información para prevenir el consumo de drogas en los alumnos y la escuela tiene que brindar estas herramientas para ofrecer alternativas a las problemáticas de los alumnos.

Velasco (1997), menciona que en materia de educación sobre las drogas, se parte de las siguientes premisas que se asumen como conocimiento científico:

- Los jóvenes se inician en las drogas porque ignoran lo peligrosas que son.
- Los jóvenes consumen drogas debido a la influencia de factores personales y sociales.
- Los jóvenes no se iniciarían en el consumo de las drogas si tuvieran opciones para obtener satisfacciones vitales no sólo permitidas, sino estimuladas por la sociedad.

Moradillo (2001), dice que la asistencia obligatoria a clase del alumnado durante la enseñanza, convierte al centro educativo en lugar idóneo para educar en drogas y de alguna manera, detectar consumos, situaciones problemáticas familiares, de marginación, inadaptación social, desmotivación, fracaso escolar que pueden transformarse en factores de riesgo de consumo de drogas.

Dado que la escuela es un lugar de reunión de muchos adolescentes y jóvenes, y donde se imparte conocimiento, es un buen lugar para llevar a cabo acciones preventivas del uso de drogas, cada uno de los que integran la institución son actores principales para llevar a cabo esta tarea.

Velasco (1997), señala la importancia de la escuela, ya que la comunidad escolar es un ámbito sumamente adecuado para llevar a cabo las acciones preventivas correspondientes al consumo de drogas, entonces se verá la conveniencia de considerar las siguientes características de la escuela:

- La escuela reúne a los adolescentes y jóvenes, lo que posibilita la ejecución de intervenciones controladas y permanentes en el tiempo. Figuran también los propios maestros, quienes pueden ser sujetos de estudio además de actores principales en las actividades preventivas.
- En la escuela es posible detectar a tiempo los problemas personales, familiares y sociales relacionados con el consumo de drogas.
- La escuela puede realizar acciones educativas en torno a las drogas, tanto como parte de los programas de estudio como en forma extracurricular.
- El sistema educativo puede establecer fácilmente canales y espacios de colaboración con los programas de otros sectores, en especial con el de la salud y el de procuración de justicia.
- La escuela mexicana oficial y privada, en virtud de la afortunada tradición de las sociedades de padres de familia, puede coordinarse con éstas para apoyar las acciones previstas en sus programas.
- Todos los puntos son importantes, pero en el último la sociedad de padres de familia gozan de mala fama en las escuelas, ya que sólo se dedican a ciertas actividades y no se preocupan por otras acciones como en este caso, la prevención de adicciones, sería bueno también integrar a la sociedad de padres de familia como lo dice el autor, en acciones que ayuden a los alumnos a alejarse de las sustancias negativas que destruyen sus vidas; las drogas.

Watson (citado en González, 1999) , menciona que la existencia de un clima social de aceptación y apoyo en la escuela, la participación activa de los alumnos en el aprendizaje y en la construcción de significados, así como la motivación

intrínseca por los estudios, favorecen la identificación de los alumnos con la comunidad escolar, la satisfacción de sus necesidades de pertenencia, autonomía y competencia, un mejor desempeño y la disminución de problemas de conducta y de consumo de sustancias.

Es aquí donde el Psicólogo Educativo, como parte funcional de la escuela, juega un papel de gran importancia para el fomento del clima de aceptación dentro de la misma, ya que es uno de los principales promotores del apoyo hacia los alumnos para lograr un ajuste óptimo a la escuela y así lograr una interacción favorable.

Cabe mencionar que las actividades del Psicólogo Educativo no deben resumirse a actividades meramente de motivación, aunque éstas son sustanciales dentro de su labor, su participación va todavía más allá. El Psicólogo Educativo tiene la capacidad de intervenir en cuestiones de detección, prevención y atención de los problemas que atañen a la institución.

La implementación de talleres informativos, cursos de capacitación, pláticas informativas, actividades extracurriculares, etc. son actividades que el Psicólogo Educativo puede llevar a cabo con éxito.

Dentro de la escuela, con ayuda del Psicólogo Educativo, se pueden llevar a cabo programas para la prevención de las adicciones, para lo cual Velasco, (1997) sugiere los siguientes puntos:

- Determinación de la magnitud del problema, al menos para saber si hay consumo de sustancias entre los alumnos, de que sustancias se tratan y con frecuencia recurren a ella. Es muy conveniente que las autoridades escolares, los maestros y los padres de familia estén enterados de la situación en la que se encuentra el consumo de drogas en la escuela.
- Establecimiento de reglas claras y específicas en la escuela sobre la prohibición del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. Es importante que esta medida funcione y forme parte de las políticas de la

institución, imponiendo sanciones disciplinarias adecuadas a las faltas de los alumnos y del personal.

- Coordinación con las instancias de gobierno, municipales, estatales y federales, para el desarrollo de actividades, intercambio de información, etc., sobre todo lo relacionado con acciones y conductas irregulares, incluido el consumo de drogas en la comunidad, en el vecindario y en la propia escuela.

De igual manera, Velasco (1997), hace un listado de estrategias de acciones educativas que favorecerán la prevención de adicciones en los alumnos:

- Capacitar al profesorado, en su preparación curricular, para la elaboración, desarrollo y valoración de programas preventivos que incluyan la participación de los padres de familia.
- Sensibilizar a la comunidad y a las autoridades locales acerca del fenómeno de las adicciones.
- Promover, dentro del marco de la educación para la salud, hábitos y costumbres saludables, procurando el rechazo de las conductas riesgosas.
- Fomentar la actitud crítica de los alumnos frente a la necesidad de tomar decisiones respecto a las drogas.
- Reforzar la colaboración y la coordinación con los sectores no educativos que desde distintos ángulos también trabajan en la prevención de las adicciones.
- Revisar sistemática y periódicamente el material educativo, tanto para estar actualizado como para evitar todo aquello que la experiencia vaya calificando como inadecuado.

Trianes y Gallardo (2004), mencionan que directamente basada en la investigación en contextos formales e informales, la intervención del psicólogo educativo proporciona recursos y métodos para la mejora de los aprendizajes escolares no solo relativos al dominio de las materias del currículo, sino a la

educación de habilidades para la vida, de actitudes, valores morales y democráticos que componen el desarrollo personal del alumno.

Ampliando la perspectiva el psicólogo educativo se dirige a la comprensión, intervención y optimización de los procesos de aprendizaje humano y crecimiento personal, en los ámbitos psicomotor, cognitivo, afectivo, social y moral, debidos a la instrucción o enseñanza, en aprendizajes formales e informales en contextos escolares y extraescolares.

El consumo de alguna sustancia que provoca dependencia, dentro la institución, tiende a desintegrar la autodisciplina y la motivación necesaria para el aprendizaje. Si en el ambiente escolar se alcanza un alto nivel de consumo de drogas por parte de los alumnos, se tendría que enfrentar por necesidad, un clima destructivo para el aprendizaje, que se reflejará en el descenso generalizado del rendimiento escolar.

Siguiendo con los cambios necesariamente negativos cuando se consumen drogas en la vida escolar, se pueden mencionar las alteraciones que son fácilmente comprobables; la inasistencia no justificada del estudiante, los retardos y en muchas ocasiones la drogadicción llega a ser la causa principal del abono de la escuela.

Como lo mencionan los párrafos anteriores, la escuela puede ser un factor de riesgo o un factor de protección, la colaboración de los integrantes de la institución puede lograr un gran avance en la prevención de adicciones y por consecuencia formar jóvenes que quieran superarse y salir adelante, sobre todo alejados de las drogas que muchas veces son las causantes de que el adolescente no cumpla sus metas y que se quede estancado en su crecimiento personal.

El aprendizaje escolar cobra hoy una gran importancia en una sociedad en la que, pese al enorme desarrollo de las tecnologías de comunicación y otros desarrollos tecnológicos, que suponen avances indudables en el conocimiento y la información, permanecen muchos problemas de la convivencia: violencia, uso de drogas, pobreza y exclusión social, estrés y otros, que hacen necesaria una

acción educativa por parte del psicólogo educativo, dirigida a formar personas capaces de generar amor, compasión, solidaridad y otras conductas saludables en sus entornos.

Método.

Planteamiento del problema.

El uso de drogas es un problema creciente, que ha estado siempre presente en los adolescentes, ya que debido a las características propias de la edad, como son la pertenencia a un grupo, necesidad de sentirse aceptado, experimentar cosas nuevas, la búsqueda de identidad, vivir al “extremo”, rebeldía, etc. son más vulnerables a probar alguna sustancia que pueda desarrollar una adicción.

Desde hace tiempo las drogas son una problemática social, sin embargo en la actualidad ha tenido mayor auge ya que de acuerdo con la ENA 2008, en los últimos seis años, el número de mexicanos que han probado en alguna ocasión una determinada droga pasó de 3.5 millones que se reportaban en 2002 a 4.5 millones en 2008, y el consumo experimental creció en un 28.9% en este periodo.

Asimismo de acuerdo a la ENA, los jóvenes de 12 a 17 años representan la parte más vulnerable de la ampliación de los mercados de estimulantes en general (desde el cigarro hasta las metanfetaminas). En este mismo sentido, la edad de inicio de consumo de drogas es de 12 años y uno de los datos más alarmantes es la disponibilidad de las drogas hacia los jóvenes, ya que hasta un 43% de entre 12 y 25 años de edad están expuestos a ellas. De estos, la mitad llega a consumir la sustancia de manera experimental, 13% de manera frecuente; 2% de los hombres y 1.2% de las mujeres llegan a niveles de dependencia.

De acuerdo a la encuesta, las drogas de inicio son el tabaco y el alcohol, ya que 14.7% de quienes comenzaron a fumar y 16% de los que se iniciaron en el consumo de bebidas alcohólicas antes de los 18 años, pasó a usar marihuana u otra sustancia ilegal.

De acuerdo con la ENA (2008) las drogas de inicio o de uso experimental son el tabaco y el alcohol, ya que además de ser legales, en México son socialmente aceptadas y de fácil acceso. Es común ver que dentro de las familias los adultos incitan a los de menor edad a consumir estas sustancias sin ninguna

restricción, lo cual se ve reflejado en patrones de conducta “si mis padres toman, yo también”

Otro factor del uso experimental de drogas es la falta de información en los adolescentes, acerca de los daños y consecuencias que éstas ocasionan; así como la falta de trabajo en la prevención de este problema con ellos.

El trabajar en la prevención también es tarea de los psicólogos educativos, ya que una de sus labores es la elaboración de diseño de cursos y trabajar en el campo de la educación que abarca muchos aspectos de la vida diaria; no se está exento de que en algún momento se presente un caso con la problemática de uso de drogas y se tenga que trabajar en él.

Es por esto que se ve la necesidad de realizar esta intervención, para brindarles herramientas cognitivas para la prevención primaria de uso de drogas a los adolescentes, a través de la impartición de un taller informativo.

Pregunta de intervención.

¿El taller informativo “Atrévete a conocer para cuidarte”, incrementará los conocimientos para la prevención primaria del uso de drogas, en adolescentes estudiantes de primer grado de secundaria?

Objetivo general.

Elaborar, impartir y evaluar un taller que informe y brinde herramientas cognitivas para la prevención primaria del uso de drogas y sus consecuencias, en adolescentes estudiantes de primer grado de una Escuela Secundaria.

Objetivos específicos.

Diagnosticar el conocimiento que tienen los alumnos sobre el tema de la prevención de adicciones.

Desarrollar la concientización en los alumnos para la prevención en el uso de drogas.

Proporcionar información preventiva a estudiantes adolescentes.

Fomentar en los alumnos medidas de protección frente al problema del consumo de drogas.

Analizar el impacto de la aplicación del taller “Atrévete a conocer para cuidarte”, a través de la información obtenida.

Justificación.

Tomando en cuenta las estadísticas mencionadas en el planteamiento del problema, se debe tener presente la importancia de la prevención del uso de drogas en la adolescencia, ya que como se puede apreciar, ésta es una etapa de cambios y de querer experimentar nuevas cosas y por lo tanto se vuelven más vulnerables para empezar en el consumo de estas sustancias.

Para poder abordar de una manera más eficaz la prevención, es importante tener presente que existen diferentes niveles de prevención, los cuales de acuerdo con Gutiérrez (2009) son:

Prevención Primaria: Se dirige para evitar la aparición del trastorno a la difusión del agente patógeno, dando una protección específica a los grupos de alto riesgo y buscando la promoción de la salud en general.

Prevención Secundaria: Dirigido para detener el avance del deterioro de la salud en la primera fase, reducir la duración de perturbaciones, la atención se dirige a la detección temprana de los casos o conductas de riesgo. Se basa en un diagnóstico y tratamiento precoz mediante campañas en la comunidad y en grupos de riesgo. El establecimiento de servicios especializados puede ser de mucha ayuda, ya que podrían tratar el consumo de drogas íntegramente. Este tipo

de prevención tendrá como misión principal rehabilitar al consumidor de alguna droga.

Prevención Terciaria: Dirigida a reducir las consecuencias o efectos del problema o la enfermedad; en psicología se pone énfasis en la prevención de recaídas a través de intervenciones y estrategias terapéuticas.

En este sentido, la presente intervención tiene la finalidad de elaborar y aplicar un taller informativo acerca de la prevención del uso de drogas. Dicho taller está dirigido a alumnos de primer año de educación secundaria con un rango de edad de 12 años en adelante, con un carácter de prevención primaria fomentando la promoción de la salud.

A lo largo del tiempo se ha demostrado que un alumno alejado del consumo de drogas tiene más posibilidades de terminar sus estudios satisfactoriamente que un alumno consumidor. El prevenir el consumo es muy importante, ya que el alumno tiene herramientas cognitivas para poder alejarse de las sustancias nocivas para su salud y así tener una mejor opción de desarrollo integral. De manera general, con las drogas legales se ha visto que ha llegado a un nivel de problema de salud pública lo que demuestra que el legalizar alguna sustancia tiene ventajas y desventajas y en cuestiones educativas es muy probable que el alumno tenga más opciones para probar y consumir esas sustancias dentro del ámbito escolar, y posiblemente forme parte de los alumnos desertores o con bajo rendimiento escolar.

A lo largo del tiempo se ha demostrado que un alumno alejado del consumo de drogas tiene más posibilidades de terminar sus estudios satisfactoriamente que un alumno consumidor. El prevenir el consumo es muy importante, ya que el alumno tiene herramientas cognitivas para poder alejarse de las sustancias nocivas para su salud y así tener una mejor opción de desarrollo integral. De manera general, con las drogas legales se ha visto que ha llegado a un nivel de problema de salud pública lo que demuestra que el legalizar alguna sustancia tiene ventajas y desventajas y en cuestiones educativas es muy probable que el alumno tenga más opciones para probar y consumir esas

sustancias dentro del ámbito escolar, y posiblemente forme parte de los alumnos desertores o con bajo rendimiento escolar.

De acuerdo con el artículo titulado “Legalizar la marihuana en México: ¿Quién está a favor y quién, en contra? (2013), en México actualmente gobernantes, asociaciones civiles y hasta la iglesia católica han aportado sus posturas en cuanto a legalizar o no algunas drogas y más específicamente la marihuana. Se han desarrollado dos foros sobre esta temática: el primero: “Sobre legalización y uso médico de cannabis” y el segundo: “Marihuana ¿Despenalizar su consumo?”.

En general estos foros se desarrollaron porque los participantes están a favor de una despenalización del uso de la marihuana asegurando que disminuirían los índices de criminalidad en el país, violencia que aumento a raíz del programa implementado por el ex presidente Felipe Calderón Hinojosa “Estrategia contra el narcotráfico” en el que se buscó abatir a los principales carteles de la droga en el país y en el que el resultado principal fue la muerte y desaparición de miles de personas. Otro punto importante que se trató en estos foros fue el de cómo obtener para el bienestar del país los millones de pesos que obtienen los narcotraficantes a raíz de la venta de esta droga. Se coincidió en que el enfoque de criminalizar a sus consumidores ha tenido un “alto costo” para el país; uno de sus argumentos fue que la marihuana causa menos adicción que el alcohol y el tabaco, por lo que incluso se propuso iniciar la legalización en el Distrito Federal.

Las principales posturas sobre no legalizar la marihuana son las de la Secretaria de Salud, ya que menciona que en estos momentos es anticonstitucional y que la marihuana produce severos daños a la salud, en este mismo discurso se encuentra el actual presidente de la republica que afirma “Si de controlar el narcotráfico se trata, la legalización de esta droga no es la ruta correcta”, otros funcionarios de manera general mencionan que al abrirse una legalización aumentaría un consumo considerable de esta droga y que además, la situación del país requiere de temas más importantes que debatir sobre la legalización de la marihuana.

En una encuesta realizada por De La Riva Group (2013) acerca de la legalización de la marihuana en la que se explora cuál es la postura que tienen los mexicanos y cuáles son los factores que influyen entre estar “a favor” o “en contra” de su legalización los principales resultados fueron que:

- Uno de cada tres mexicanos está a favor de legalizar la marihuana.
- 1.2% de la población de entre 12 y 65 años, acepta abiertamente que consume marihuana.
- el 36% de las personas consultadas considera que la marihuana es la droga más dañina, mientras que un porcentaje similar considera que es el alcohol (35%).
- el 52% de la población piensa que si se legalizara la marihuana en México, la violencia y la inseguridad aumentarían.
- El 70% piensa que aumentaría el número de consumidores en caso de legalizarse la marihuana.

De acuerdo a estos resultados se puede apreciar que la mayoría de la población mexicana esta indecisa a que se legalice esta droga. En cuanto a cuáles son los principales puntos a favor y en contra de la legalización, el estudio destaca que lo que tiene más peso para estar en contra de la regularización es la percepción de que incrementará la violencia en el país y que a nivel federal que es donde se deben debatir estos temas no hay un común acuerdo para hacerlo. En cambio, los que están a favor mencionan que el alcohol o el tabaco son drogas más nocivas para la salud que la marihuana.

Las posturas son muchas y como ya se mencionó cada quien tendrá sus argumentos para estar “a favor” o para estar “en contra” de la legalización, pero como profesionales de la educación y para fines de esta investigación se tiene que informar y prevenir el consumo en los alumnos, ya que las drogas legales en nuestro país y de acuerdo a los estudios mencionados en este trabajo, está en aumento el consumo y cada vez en adolescentes de menor edad, lo que pone a pensar que si las autoridades involucradas en estas temáticas no han logrado una iniciativa que ayude a disminuir esta problemática, el legalizar otras sustancias

agrandaría el problema de las personas consumidoras y por ende el ámbito educativo.

El motivo de realizar el taller "Atrévete a conocer para cuidarte" es proporcionarles información preventiva a estudiantes adolescentes y así brindar un apoyo para las situaciones de riesgo a las que se enfrentan a diario, las cuales los puedan llevar al consumo de alguna droga y desencadenar en una adicción. Es decir, fomentar medidas de protección frente al problema del consumo de drogas.

El taller se lleva a cabo en la escuela porque es el escenario ideal para los programas de prevención hacia el consumo de drogas, ya que sigue siendo un contexto importante y además cabe mencionar que es uno de los lugares donde los adolescentes pasan gran parte de su tiempo, socializando con sus pares, los cuales son parte fundamental en la toma de decisiones de los adolescentes.

Por su parte la familia toma un papel importante en esta problemática de las drogas, ya que es el primer círculo social del adolescente y es aquí donde se puede crear un factor de protección o un factor de riesgo para su consumo.

Este trabajo va enfocado a tomar en cuenta a la familia y no solamente a los adolescentes, por 2 razones principales, en primera, para los padres de familia es un tema importante a tratar, ya que aunque es un problema que se sabe que existe y se trata en los medios de comunicación de manera abierta, es poco lo que se hace para erradicar el problema de raíz, es por eso que este proyecto se enfoca en presentar los efectos, daños y consecuencias que se tienen si se llega a un consumo de drogas y no sólo las características de las mismas.

La segunda razón de tomar en cuenta a la familia, es porque en la adolescencia todavía existe una dependencia hacia ella y puede influir de manera positiva para que ellos se alejen de las drogas, por este motivo el taller busca promover la importancia de la familia en los adolescentes.

Es por esto que la presente intervención va enfocada sobre todo a transmitir información para la prevención del uso de drogas hacia los adolescentes y que éstos a su vez puedan informar a su familia, ya que ésta es sin duda la base para la sociedad, si la familia está mal, el adolescente lo estará y será más fácil que recurra a salidas que no lo llevarán a algo bueno como son las drogas. Sin embargo, si una familia está bien, los miembros de la misma también lo estarán, en este caso específico el adolescente y por ende se mejorará el contexto donde la familia se desenvuelve influyéndolo de una manera positiva.

Tipo de estudio.

Modelo Mixto

La presente intervención se basa en un enfoque mixto, ya que de acuerdo con Baptista, P. (2006) éste es un proceso que recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio, debido a que usan métodos de ambos enfoques.

Este tipo de intervención ofrece una perspectiva más integral, completa y holística del problema a investigar; ya que al emplear dos métodos que llegan a los mismos resultados se incrementa la confianza en que éstos son una representación fiel, genuina y fidedigna de lo que ocurre con el fenómeno estudiado. Otra ventaja de la investigación mixta es que la multiplicidad de observaciones produce datos más variados y se rompe con la investigación uniforme.

Diseño de estudio.

La presente intervención es preexperimental con un diseño de preprueba-posprueba con un solo grupo, la representación simbólica de este diseño es el siguiente:

$O_1 \quad X \quad O_2$

Dónde:

O₁: Preprueba, para la medida de la variable dependiente.

X: Tratamiento o estímulo, en este caso el taller con información sobre drogas y adicciones, la variable independiente.

O₂: Posprueba, para nuevamente medir la variable dependiente.

De acuerdo con Baptista, P. (2006) esta intervención está basada en el diseño de preprueba-posprueba con un solo grupo, en la cual se designa un grupo, se le aplica una prueba previa al estímulo o tratamiento experimental, después se le administra el tratamiento y finalmente se aplica un posprueba posterior al estímulo.

Se plantea este tipo de intervención por dos razones fundamentales: los instrumentos a utilizar y los datos que cada uno arrojará. Por un lado se van a aplicar dos cuestionarios, una preprueba y una posprueba, los cuales van a permitir obtener datos de corte cuantitativo acerca de los conocimientos que los adolescentes tienen sobre de las drogas y las adicciones. Y por otro lado se van a llevar a cabo sesiones grupales a lo largo del taller, las cuales van a permitir interactuar con los estudiantes de manera más personal y vivencial, y así poder conocer su opinión acerca del taller y el impacto que éste tenga sobre ellos; esto se lleva a cabo de la siguiente manera:

En primera instancia se busca la escuela secundaria y la asignación de un grupo, al cual se le aplica un cuestionario inicial en forma de diagnóstico para saber el conocimiento y las concepciones que tienen acerca de las drogas y adicciones

A partir de los resultados obtenidos del cuestionario de diagnóstico, se desarrolla un taller con los temas de menor conocimiento por parte de los alumnos. Posteriormente se lleva a cabo la aplicación del taller.

Finalmente se lleva a cabo la realización de una posprueba, se evaluarán los resultados obtenidos y se comparan resultados con la preprueba para conocer si

la aplicación del taller fue útil en la adquisición de nuevos conocimientos y así prevenir el uso de drogas.

Participantes.

Grupo heterogéneo de 25 adolescentes, 12 mujeres y 13 hombres, estudiantes de primer grado de secundaria, que oscilan entre los doce y trece años de edad aproximadamente, con un nivel socioeconómico medio-bajo.

Instrumentos.

En primer lugar, se realizó un primer cuestionario en base a los temas a desarrollar a lo largo del taller. Este cuestionario se sometió a un jueceo con la participación de 7 profesores, de entre ellos 6 de la Universidad Pedagógica Nacional y 1 de la Universidad del Valle de México. (Anexo 1.) Como resultado del jueceo, se realizaron las modificaciones en base a las observaciones de los profesores y se obtuvo un segundo cuestionario. (Anexo 2)

Preprueba: Para indagar sobre las concepciones y el conocimiento que tienen los alumnos acerca de las drogas y adicciones. Esta prueba se realizó a lo largo de 2 fases.

Fase 1: Se realizó un primer cuestionario en base a los temas a desarrollar a lo largo del taller. Este cuestionario se sometió a un jueceo, con la participación de 7 profesores, de entre ellos 6 de la Universidad Pedagógica Nacional y 1 de la Universidad del Valle de México. (Anexo 1.)

Fase 2: Posterior al jueceo, se obtuvo un segundo cuestionario modificando las observaciones y correcciones de los profesores. (Anexo 2.)

El cuestionario consta de 17 preguntas abiertas y cinco preguntas mixtas, las preguntas mixtas son en primera instancia de opción múltiple, y posteriormente realizando preguntas que cuestionan esa primer respuesta.

Las primeras dos preguntas hacen referencia a la concepción que se tiene de familia y sobre la relación familiar que existe con cada uno de los alumnos. La tercera pregunta es mixta, esta pregunta va enfocada a identificar si los alumnos perciben los problemas familiares como un motivo para consumir drogas, esta pregunta consta de dos opciones (sí/no) y posteriormente se pregunta el por qué para complementar las respuestas y poder obtener más información.

A partir de la pregunta cuatro hasta la nueve, se indaga sobre los conceptos de droga, droga estimulante o depresora, las drogas más comunes y sus características, así como de la legalidad de las drogas. Estas preguntas son abiertas.

Las preguntas diez y once se enfocan en conocer la concepción que los alumnos tienen acerca de la adicción, sus signos y síntomas, ambas son preguntas abiertas.

Las preguntas doce y trece hacen referencia a los factores de protección y factores de riesgo respectivamente, ambas son preguntas abiertas.

A partir de la pregunta catorce hasta la dieciocho las preguntas son mixtas, estas preguntas indagan sobre el inicio de consumo de drogas, ya sea por curiosidad o por un consumo reiterado, todas estas preguntas tiene en un principio las opciones sí o no. Con la pregunta catorce se pretende saber si a los alumnos se les ha ofrecido algún tipo de droga y si la respuesta es positiva, saber quiénes son las personas que se las han ofrecido, esto no esperando que pongan nombres solo referencias como: amigos, familiares, etc.

La pregunta quince indaga sobre si los alumnos han probado alguna droga y cuál es la que han probado. Ligada a esta pregunta, la número dieciséis es para aquellos alumnos que contesten “no” en la pregunta anterior, ya que se pretende conocer si los alumnos que no han probado alguna droga tienen curiosidad por hacerlo y cuál droga sería.

Las preguntas diecisiete y dieciocho buscan conocer si los alumnos han probado alcohol y tabaco respectivamente, en cada una se pregunta la edad de inicio de consumo y el por qué.

La pregunta diecinueve se enfoca en conocer la percepción que los alumnos tienen acerca de las consecuencias del consumo de drogas.

A partir de la pregunta 20 hasta la 24 se indaga sobre la información acerca de las drogas que los alumnos han recibido, quiénes se las han proporcionado, en qué consideran que les ha beneficiado y qué más les gustaría saber acerca de este tema. Dentro de estas preguntas, sólo la pregunta 22, es mixta, ya que se les pregunta si consideran que la información que han recibido es completa y el por qué.

Posprueba: Similar a la preprueba para conocer si cambiaron las concepciones y conocimientos acerca de las drogas y adicciones y saber el avance de prevención primaria que tuvieron los alumnos. Esta posprueba está basada en el pretest, sin embargo presenta modificaciones en algunas preguntas. (Anexo 3.)

El postest es similar al pretest, ya que las preguntas son las mismas pero algunas se plantean de manera distinta, por ejemplo la pregunta uno, cinco y seis las preguntas ya no inician con la frase “para ti” sino que se realizan las preguntas de manera directa, esto porque los alumnos ya conocen el concepto y han trabajado con él. También en las preguntas quince, dieciséis y veinticuatro se modificó la redacción de la pregunta, ya que en el postest se realiza la misma pregunta pero con el enunciado “Después de participar en el taller “Atrévete a conocer para cuidarte”

Escenario.

Salón de usos múltiples de una escuela secundaria oficial turno vespertino, el cual cuenta con una pantalla retráctil, dos pianos, 30 mesas, 60 sillas, dos pizarrones blancos y uno verde. También cuenta con 2 libreros cerrados y una

biblioteca, la cual consta de una pequeña colección de libros acomodados en 4 vitrinas.

Cuenta con luz artificial, ya que las ventanas que están en la pared trasera en la parte alta, están cubiertas por cortinas.

Procedimiento.

De acuerdo con Moreira (2000) la teoría del aprendizaje significativo de David Ausubel plantea que el aprendizaje del alumno depende de la estructura cognitiva previa que se relaciona con la nueva información, siguiendo esta teoría se aplicó el cuestionario inicial para establecer el nivel de conocimiento que tenían los alumnos acerca del tema de las drogas y adicciones.

Tomando en cuenta las ideas previas de los alumnos, obtenidas como resultado de la preprueba, se realizó la planeación del taller “Atrévete a conocer para cuidarte” (Anexo 4.) con el propósito de brindar información a los alumnos para la prevención primaria de adicciones, con contenidos adecuados al nivel cognitivo de los alumnos. Los ejes temáticos del taller son:

1. La importancia de la familia.
2. Concepto de droga.
3. Diferencia entre drogas legales e ilegales.
4. Las drogas más comunes: tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, heroína, anfetaminas, esteroides, opio, éxtasis, inhalables y energizantes.
5. La adicción, sus signos y síntomas.
6. Tipos de consumidores y etapas de la adicción.
7. Factores de riesgo: Individuales y sociales.
8. Factores de protección: individuales y sociales.

El taller se llevó a cabo a lo largo 15 sesiones, las cuales se describen a continuación:

En primera instancia se designó un día para la aplicación de la preprueba (Anexo 2) la cual no cuenta como sesión del taller.

En la sesión uno se dio la introducción al taller, se contó con la participación de 25 alumnos, la sesión fue muy dinámica y participativa, existió retroalimentación por parte de los alumnos con el coordinador y viceversa. Los coordinadores compartieron de manera general los temas que se verían en las sesiones. Con ayuda de una presentación de Power Point (ppt), se mostraron imágenes alusivas al tema y se recalcó sobre la importancia del por qué estar informados acerca del tema de las drogas, se mostró un video llamado “ellos decían, mentían” donde se muestran imágenes y narraciones de jóvenes que habían consumido algún tipo de droga y el daño que éstas les habían ocasionado. Seguido de esto, se vio el tema de “la importancia de la familia”, En la actividad uno los alumnos escribieron en un papel su nombre, en la actividad dos se realizó un rompehielos, cada alumno participó y se creó un ambiente de confianza dentro del grupo, la actividad tres se modificó ya que se tenía contemplado realizar un esquema familiar a base de figuras de papel, pero por cuestiones de tiempo los alumnos realizaron un dibujo de su familia, anotando tres virtudes y tres defectos de cada miembro de su familia, así como tres defectos y tres virtudes que ellos notaran de su familia en general (Anexo 5) La actividad cuatro se dejó de tarea, en el cual cada alumno describió un problema por el que estuvieran pasando y la forma en cómo lo resolverían con la ayuda de su familia, resaltando la importancia de la familia en la vida de ellos (Anexo 6).

En la sesión dos se trabajó el tema de las drogas. La asistencia fue de 25 alumnos. Se inició con una lluvia de ideas para armar el concepto de droga, en la cual, los alumnos aportaron ideas acerca de su percepción de lo que es una droga y se fueron anotando en el pizarrón. En la actividad dos, el grupo se dividió en 5 equipos, los coordinadores repartieron a cada equipo un juego de palabras impresas (Anexo 7), con las cuales formaron su propio concepto de droga. Ya una vez formados los conceptos, cada equipo leyó su definición. En la actividad 3, con apoyo de una presentación en ppt, los coordinadores explicaron más ampliamente el concepto de droga, tomando en cuenta las participaciones anteriores de los alumnos, los coordinadores respondieron algunas dudas que los alumnos tenían.

Debido a cuestiones de organización, la actividad 4 se modificó, cada alumno tuvo de tarea hacer un collage de manera individual (Anexo 8), puesto que argumentaron que no tenían la posibilidad de reunirse para hacerlo en equipo.

La sesión tres trató el tema de “Diferencia entre drogas legales e ilegales”, se contó con la participación de 23 alumnos ya que dos alumnos por problemas de salud no pudieron asistir. La sesión fue dinámica y los alumnos mostraron gran interés en el tema ya que no sabían la diferencia entre legal o ilegal, existió mucha participación por parte de los alumnos y retroalimentación con el coordinador. En la actividad uno se pidió a los alumnos que de acuerdo a su conocimiento clasificaran a distintos tipos de drogas en legales o ilegales, se dividieron en tres equipos de 5 personas y dos equipos de cuatro, se entregó un rotafolio y un paquete con los nombres de los diferentes tipos de drogas a cada equipo (Anexo 9), al finalizar el coordinador revisó los rotafolios y les indicó las clasificaciones correctas y las incorrectas. En la actividad dos con ayuda de una presentación en ppt se fue viendo cada tipo de droga más común, se fueron aclarando dudas respecto a la actividad uno y se fue preguntando a los alumnos la legalidad o ilegalidad de cada droga así como aspectos en particular de cada droga. La actividad tres no se realizó por que el tiempo era insuficiente y se entregó a cada alumno una hoja (Anexo 10), para que relacionaran columnas, de un lado se encontraba el nombre de la droga y en el otro la clasificación de legal o ilegal, la actividad se dejó de tarea.

A partir de la sesión 4 hasta la 9 se modificó la planeación (Anexo 11), puesto que existieron algunos inconvenientes en el trabajo con el grupo. Los coordinadores platicaron con la orientadora acerca de la respuesta del grupo, ya que aunque en el salón su participación era muy constante, con respecto a los trabajos en casa no estaban cumpliendo, además de que los tiempos asignados para las sesiones se redujeron puesto que los alumnos tenían que trasladarse de su salón de clase al aula de usos múltiples, y en ocasiones los alumnos llegaron tarde y se perdió tiempo. Es por esas razones que los coordinadores tomaron la decisión de quitar las sesiones de las drogas sintéticas: cocaína, heroína, anfetaminas, opio y éxtasis; dejando como temas las drogas de inicio: alcohol, tabaco, cannabis e inhalables, para las sesiones de la cuatro hasta la siete,

tratando una droga por sesión, la sesión ocho se designó para la participación de dos alumnos que colaboraron y expusieron dos drogas, que a juicio de los coordinadores, se encuentran de más fácil acceso, las cuales son los esteroides y las bebidas energizantes. La sesión nueve se dedicó a realizar un juego de repaso. Todas estas sesiones se describen más adelante.

En la sesión cuatro se desarrolló el tema del alcohol. Hubo una asistencia de 22 alumnos. En un principio los coordinadores mostraron dos videos, el primero titulado “Ellos decían mentían: Alcohol” muestra de manera breve los efectos del alcohol, seguido a este video se mostró otro titulado “Experimento: el alcohol” el cual muestra una prueba que se realizó en un programa de televisión donde se analizan los efectos del alcohol. A raíz de estos dos videos los coordinadores con ayuda de una presentación explicaron las características y los efectos del alcohol. Se proyectó un tercer video, el cual muestra los efectos del alcohol. Los coordinadores explicaron las consecuencias y los daños y lo ejemplificaron con un video. Se trató también el tema de las medidas estándar recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Por último los alumnos empezaron a elaborar de manera individual, un cartel informativo acerca del alcohol. Por cuestiones de tiempo el cartel se terminó en casa (Anexo 12). Al finalizar la sesión se les repartió una hoja con un cuadro que contiene la información vista en clase (Anexo 13). Esto para evitar distractores al momento de la explicación.

En la sesión cinco se trató el tema de la droga del tabaco, se contó con la asistencia de 23 alumnos ya que dos alumnos no pudieron asistir por problemas personales. La sesión fue dinámica y los alumnos mostraron gran interés en el tema ya que muchos de ellos expresaron que no sabían que el tabaco o cigarro es una droga, el grupo fue participativo y existió mucha retroalimentación entre los alumnos y el coordinador. Se proyectó una presentación en ppt iniciando con un video titulado “Campaña antitabaco” en el cual se describe todas las sustancias que contiene el cigarro, con la ayuda del video el coordinador explicó las características del tabaco y del cigarro, siguiendo con la presentación se explicaron los efectos, los daños y las consecuencias que tiene una persona consumidora de cigarro, después de esto se proyectó un video titulado “Así quedan los pulmones” donde se muestra como queda un pulmón humano

después de cierta cantidad de consumo de cigarro. El último video proyectado se llama “campaña contra el cigarro” en el cual, de una manera cómica se muestran las consecuencias de consumir cigarro, al mostrar el video los alumnos estuvieron atentos y mostraron gran interés. Durante toda la sesión se estuvieron aclarando dudas y preguntas que tenían los alumnos. Por último se realizó una actividad, el grupo se dividió en tres equipos de 5 personas y dos equipos de cuatro, a cada equipo se le designó que hicieran un cartel (Anexo 14) donde ellos advirtieran sobre el uso y consumo del tabaco, por cuestiones de tiempo lo que faltó del cartel se dejó de tarea. Al finalizar la sesión se les entregó a los alumnos una hoja con la información vista (Anexo 15).

En la sesión seis se trató el tema de la marihuana o cannabis. Hubo una asistencia de 20 alumnos. En esta sesión los coordinadores hablaron acerca de las características, los efectos, consecuencias y daños de la cannabis con la ayuda de una presentación. A lo largo de la plática, los coordinadores daban pie a la participación de los alumnos haciéndoles preguntas y respondiendo a sus dudas. Por último los alumnos empezaron a elaborar de manera individual, un cartel informativo acerca de la cannabis. Por cuestiones de tiempo el cartel se terminó en casa (Anexo 16). Al final de la sesión se les repartió una hoja con la información vista. (Anexo 17).

La sesión siete se tuvo que modificar ya que por cuestiones de tiempo los alumnos llegaron tarde a la sesión, dejando sólo 15 minutos al coordinador, se planeó una actividad en la cual se dividió el grupo en tres equipos, cada equipo representó un problema familiar relacionado con alguna adicción a una droga en particular; alcohol, tabaco y cannabis, los alumnos con ayuda del coordinador designaron la mejor representación. Las actividades planeadas para esta sesión se pospusieron para la siguiente clase

En la sesión 8 se vieron tres temas diferentes, los cuales tuvieron que tratarse de manera muy breve, inhalables, esteroides, energizantes. Hubo una asistencia de 21 alumnos. Se empezó con la participación de dos alumnos, que de manera voluntaria se ofrecieron para dar un tema a lo largo del taller, realizando una exposición sobre una de las drogas de fácil acceso, los esteroides

y los energizantes. Los alumnos expositores, de manera individual y con el apoyo de presentaciones en ppt., describieron las características y los efectos de estas dos drogas, a lo largo de la exposición, los coordinadores apoyaban a los expositores con las dudas que llegaban a surgir en ellos o en los demás alumnos. Al terminar las exposiciones, los coordinadores explicaron las características y los efectos de los inhalables, puesto que fue un tema que había quedado pendiente desde la sesión anterior. Al finalizar la sesión a cada alumno se le repartió la información vista. (Anexo 18).

La sesión nueve se modificó y se planeó una actividad de retroalimentación con los alumnos llamado “Atrévete a conocer para cuidarte; el juego” en el cual los coordinadores con ayuda de una presentación en ppt, abordaron los temas de la familia, el concepto de droga, el alcohol, tabaco y mariguana. Se dividió al grupo en cinco equipos de cuatro alumnos, ellos escogían un tema y de acuerdo a los puntos que querían ganar, se les asignaba una pregunta, si contestaban correctamente se les daban los puntos, si no contestaban se pasaba la pregunta a otro equipo y así sucesivamente, los equipos se mostraron participativos y dinámicos al momento de contestar las preguntas o al momento de pedir turno cuando un equipo no sabía la respuesta. Durante la actividad se fueron aclarando algunas dudas que tenían los alumnos. Los coordinadores designaron al equipo ganador de acuerdo a la cantidad de puntos que acumularon durante la actividad.

En la sesión 10 se trabajó el tema de la adicción, sus signos y sus síntomas. Hubo una asistencia de 22 alumnos. En la actividad uno se explicó con la ayuda de una presentación el concepto de adicción así como el por qué nos volvemos adictos y lo que pasa tanto física como psicológicamente cuando se presenta la enfermedad de la adicción. Posteriormente, como actividad dos, se siguió con la explicación de los signos y los síntomas de la adicción, la proyección del video tuvo que ser modificada, puesto que no se contó con el equipo adecuado para tal presentación. La actividad tres tuvo que ser modificada, para esta actividad, se dividió el grupo en 5 equipos, tres de 4 alumnos y dos de 5, los coordinadores repartieron un rotafolio y hojas impresas con la información antes vista a cada equipo (Anexo 19), con las que los alumnos armaron un cuadro sinóptico. Al finalizar cada equipo explicó su cuadro.

La sesión 11 trató el tema de los “tipos de consumidores”. Se contó con la participación de 22 alumnos ya que tres alumnos no pudieron asistir por problemas personales. Se modificó la planeación inicial y se juntó la actividad uno y dos en una sola presentación en ppt. Los alumnos estuvieron atentos a la presentación ya que se trató sobre los tipos de consumidores que existen y el nivel de consumo que se alcanza al consumir una droga, el grupo tuvo muchas preguntas por lo que existió retroalimentación entre los coordinadores y el grupo. Al finalizar la presentación se dio lugar a la actividad tres, en la que se entregó a cada alumno una hoja con un cuadro dividido en dos, en el cual los alumnos completaron la palabra que faltara de acuerdo al tipo de consumidor y que coincidiera con sus características en específico (Anexo 20). En la actividad cuatro se entregó a cada alumno una hoja con un crucigrama (Anexo 21) que ellos tenían que resolver, en esta actividad se reforzaron conceptos de temas de las sesiones anteriores, en las dos actividades los alumnos mostraron interés y se resolvieron dudas que tenían de acuerdo a cada actividad.

En la sesión doce se trabajó el tema de factores de riesgo. Hubo una asistencia de 21 alumnos. En la primera actividad se realizó una lluvia de ideas, en la que los alumnos dijeron lo que pensaban al escuchar “Factores de riesgo”. A partir de esta lluvia de ideas se dio pie a la actividad dos, en la que los coordinadores explicaron los factores de riesgo individuales y sociales. Tuvo que omitirse la proyección del video, ya que el audio del equipo de cómputo no se escuchaba lo suficiente en el aula. Se dejó un espacio para comentarios, preguntas y dudas sobre el tema, que tuvieron los alumnos. La actividad tres, también se modificó puesto que la proyección de videos era complicada porque el sonido era muy bajo y el salón muy grande. En lugar de la proyección del video, se repartió a cada alumno una sopa de letras en la cual debían ubicar los factores de riesgo (Anexo 22). Posteriormente los coordinadores eligieron al azar a algunos alumnos para preguntarles un factor de riesgo.

En la sesión 13 se abordó el tema de los “factores de protección” se contó con la asistencia de 22 alumnos los cuales estuvieron atentos durante la sesión y se mostraron participativos, existió retroalimentación entre los coordinadores

y los alumnos. Se inició la sesión con una lluvia de ideas de parte del grupo sobre lo que ellos consideraran un “factor de protección”, con las ideas más acertadas, los coordinadores, con ayuda de una presentación en ppt, explicaron a los alumnos lo que son los factores de protección, se continuó la presentación explicando los factores de protección individuales y los factores de protección sociales: familiares y de grupos de iguales. Se tenía planeado la presentación de dos videos para reforzar el tema pero por cuestiones de tiempo no se proyectaron, se cambiaron estas actividades y para la evaluación se entregó a cada alumno una hoja en la que tenían que escribir en la línea, ya sea factor de riesgo (retomando la sesión 12) o factor de protección de acuerdo a la descripción correspondiente (Anexo 23). En la siguiente actividad se entregó una hoja a cada alumno en la cual ellos tenían que encontrar las diferencias de dos dibujos alusivos a los factores de protección (Anexo 24). Durante la sesión se aclararon dudas que tenían los alumnos y se dio tiempo para comentarios y preguntas, en las dos últimas actividades el grupo se mostró interesado y dinámico.

Debido a la petición de la profesora que cedió su hora de clase para el taller y de las orientadoras de la secundaria, el taller se amplió dos sesiones más, la sesión catorce se dedicó para realizar un ejercicio, con dos finalidades, la primera que se obtuviera una calificación cuantitativa para cada uno de los alumnos y poder tomarla de apoyo para la materia que correspondía a ese horario; y la segunda para realizar un ejercicio de repaso, donde se detectaran los temas que hubieran quedado confusos y así en la sesión quince poder dar un último repaso a estos temas.

En la sesión catorce se realizó un ejercicio de repaso en el cual se trataron todos los temas vistos a lo largo del taller. Como el ejercicio era largo, se dedicó toda la clase para el mismo. Cuando los alumnos tenían alguna duda, los coordinadores se acercaban a su lugar para explicarles.

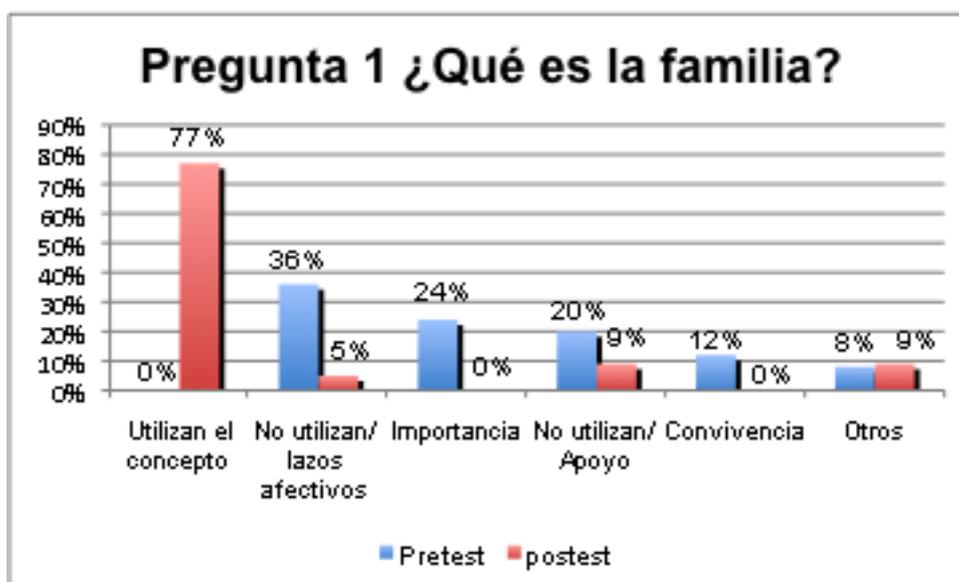
En la sesión 15 se repasaron los conceptos más importantes vistos a lo largo del taller y en los que los alumnos tenían algunas dudas que se reflejaron en la actividad de repaso de la sesión 14. Asistieron 22 alumnos. Se realizó

una actividad en la cual los coordinadores con ayuda de hojas de colores explicaron al grupo que armaran mapas conceptuales de los conceptos de: familia, droga, adicción y sobre el tema de la legalidad de la mariguana. El grupo se mostró participativo al momento de armar los conceptos y al momento de pasar al frente del grupo a explicar sus mapas conceptuales. Durante la sesión se estuvieron resolviendo dudas y preguntas que tenían los alumnos en especial en el tema de la legalidad de la mariguana ya que fue un tema que a lo largo del taller se les dificultó mucho.

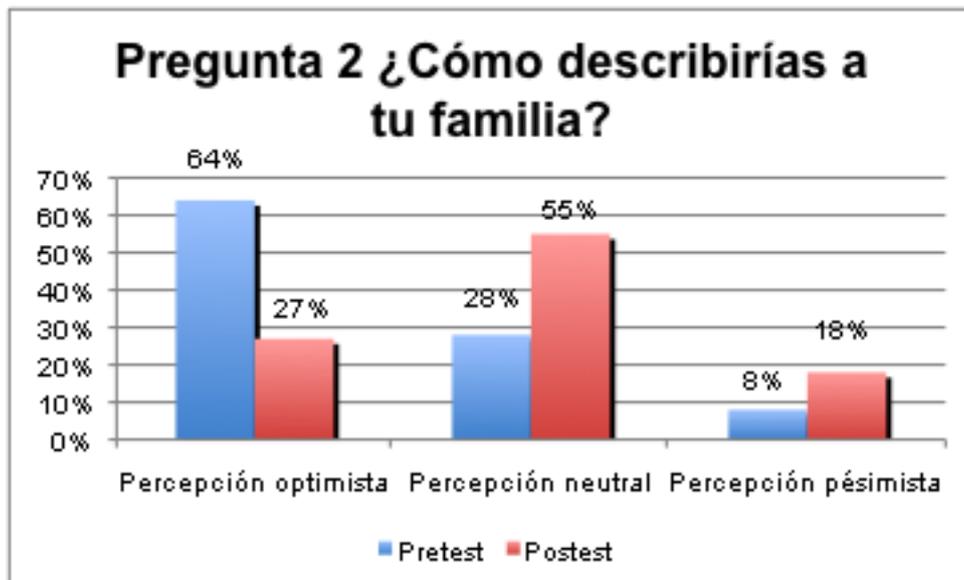
Al terminar el taller se llevó a cabo la aplicación de la posprueba, la cual sirvió para la realización del análisis de los resultados del taller. Dicha posprueba, se comparó tanto cualitativamente como cuantitativamente con la preprueba, tomando en cuenta cada una de las preguntas del cuestionario. Con la comparación se pudo visualizar el incremento de conocimientos acerca de las adicciones.

Análisis de resultados

Las respuestas de cada una de las preguntas de los cuestionarios se categorizaron y graficaron para realizar una comparación y conocer el impacto del taller en cuanto a la prevención, así como el nivel de conocimientos obtenidos. Dicho análisis comparativo se realizó tanto en porcentajes como descriptivamente para una obtención de datos más amplia. Como se muestra a continuación:

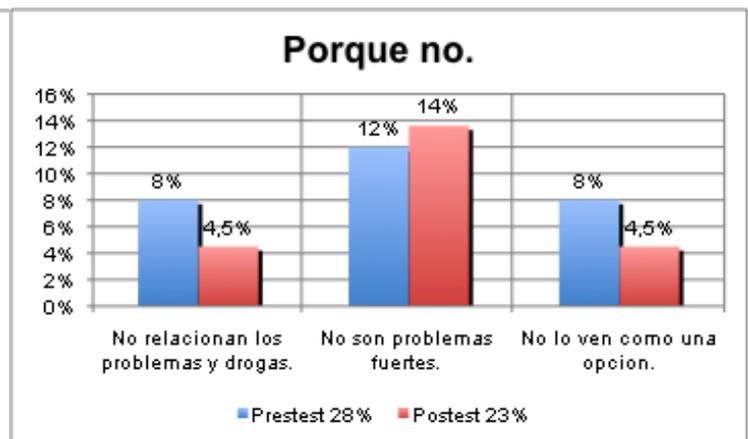
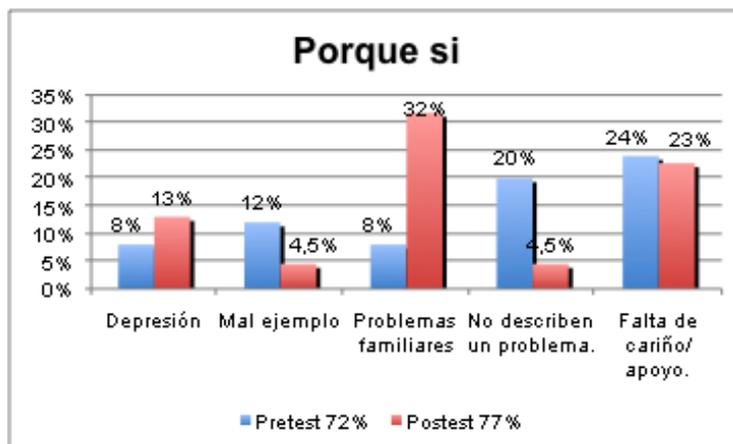
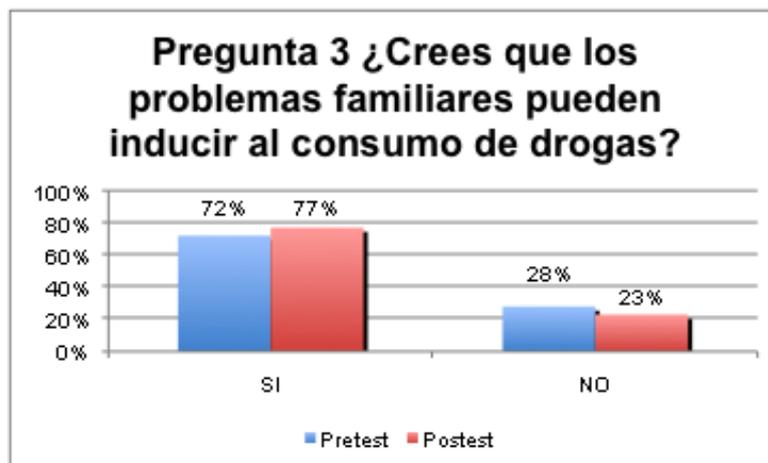


En la presente gráfica se puede ver el comparativo del pretest (25 alumnos) y del postest (22 alumnos) de la primer pregunta, en el pretest ningún alumno mencionó alguna palabra clave que describiera el concepto de lo que es la familia; se enfocaron más en describir con palabras de afecto, importancia, apoyo y convivencia lo que para ellos es la familia, así mismo describen la situación que ellos están viviendo y en otros casos describen los problemas por los que están pasando. Después de la intervención con el taller “Atrévete a conocer para cuidarte”, se puede ver claramente que el 77% de los alumnos mencionan palabras claves para describir el concepto de familia, cinco alumnos no los mencionaron quedándose con su concepto inicial de algún lazo afectivo, apoyo o problemas en su familia. Cabe mencionar que la pregunta en el pretest fue: Para ti ¿Qué es la familia?, para indagar sobre sus conocimientos previos y sobre la relevancia de mencionar el tema en el taller. En el postest se preguntó directamente ¿Qué es la familia?, para analizar el impacto del taller.

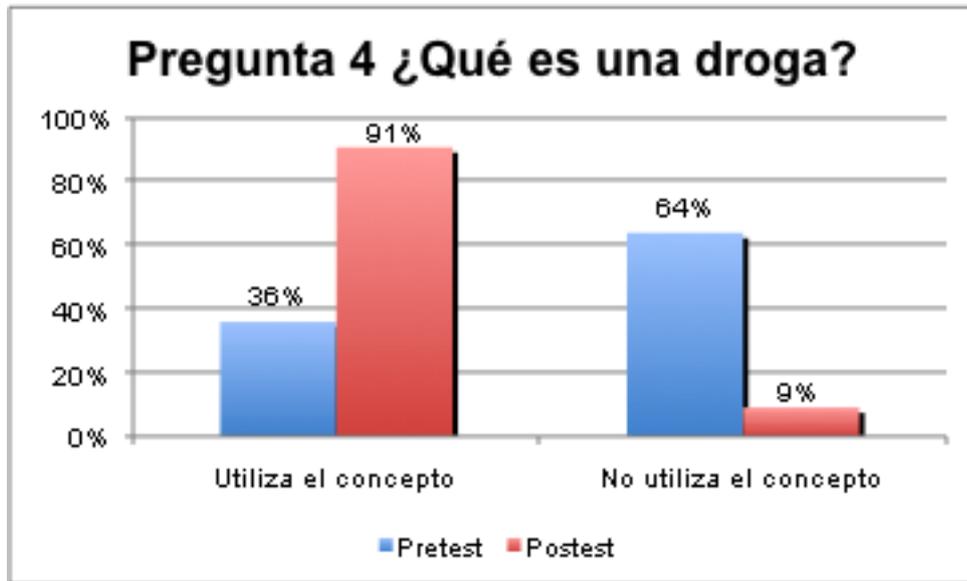


La finalidad de esta pregunta fue conocer el porcentaje de los alumnos con problemas en su relación familiar y que pueden ser más propensos a probar algún tipo de droga. En el pretest el 64% de los alumnos tienen una percepción optimista de su familia, es decir la describen como buena, bonita, cariñosa, etc., y no mencionan ningún tipo de problemas. El 28% de los alumnos la describen de manera neutral, con problemas pero a su vez ven el lado positivo y el 8% la describen de manera negativa, es decir solo describen problemas familiares, sin mencionar ninguna cualidad de su familia.

El posttest arroja datos interesantes ya que después de tomar el taller, el 55% de los alumnos se inclinan por una percepción neutral, lo que da a notar que cambió su pensamiento y describen la relación con su familia de una manera más sincera, con problemas pero a su vez tomando en cuenta alguna solución posible y el apoyo que tienen con los miembros de su familia, el 27% de los alumnos la siguen viendo de manera optimista y el 18% de los alumnos la describen de manera negativa haciendo énfasis en los problemas económicos que hay en su familia.



En esta pregunta se puede ver el pensamiento que tienen los alumnos sobre cómo pueden influir los problemas familiares para que ellos se acerquen a las drogas, su pensamiento no cambió mucho después de tomar el taller ya que en ambos test más del 70% afirman que los problemas familiares si influyen para que una persona consuma drogas, esto es importante, que ellos tienen presente que un factor de riesgo son los problemas familiares. Entre los problemas que mencionaron destacan: depresión, que no les presten atención, un mal ejemplo de los padres, falta de cariño y que las drogas son una salida para olvidarse de los problemas. Del 23% al 28% de los alumnos entre pretest y posttest mencionaron que no es factor para que ellos se acerquen a las drogas ya que describieron que sus problemas no son tan graves, que no es una opción o que hay otra solución para los problemas.

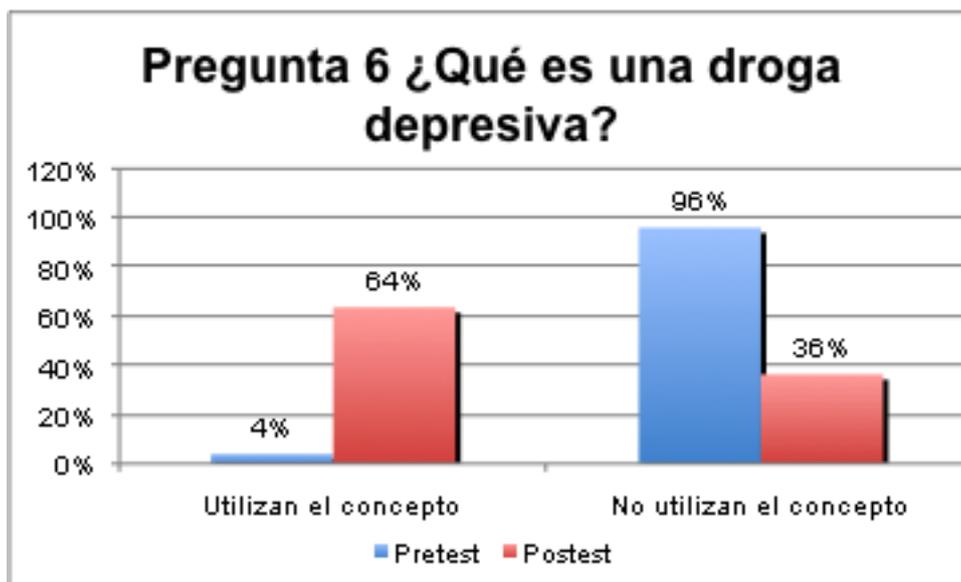


Una de las preguntas claves en este trabajo fue ésta. En el pretest 36% de los alumnos se aproximan al concepto con sus propias palabras de lo que es una droga y 64% de los alumnos mencionan algo diferente al concepto dando ejemplos, efectos o consecuencias. Después de tomar el taller 91% de los alumnos utilizan palabras claves del concepto y sólo el 9% no la utilizan enfocándose o relacionando droga con desahogo. Estas graficas muestran el impacto del taller en los alumnos, ya que adquirieron de manera formal el concepto de droga pues en el pretest se referían al concepto de droga con ejemplos como: hierba, mota, cigarro etc. y en el posttest ya mencionan palabras claves como: legal, ilegal, sustancia, sistema nervioso central etc.

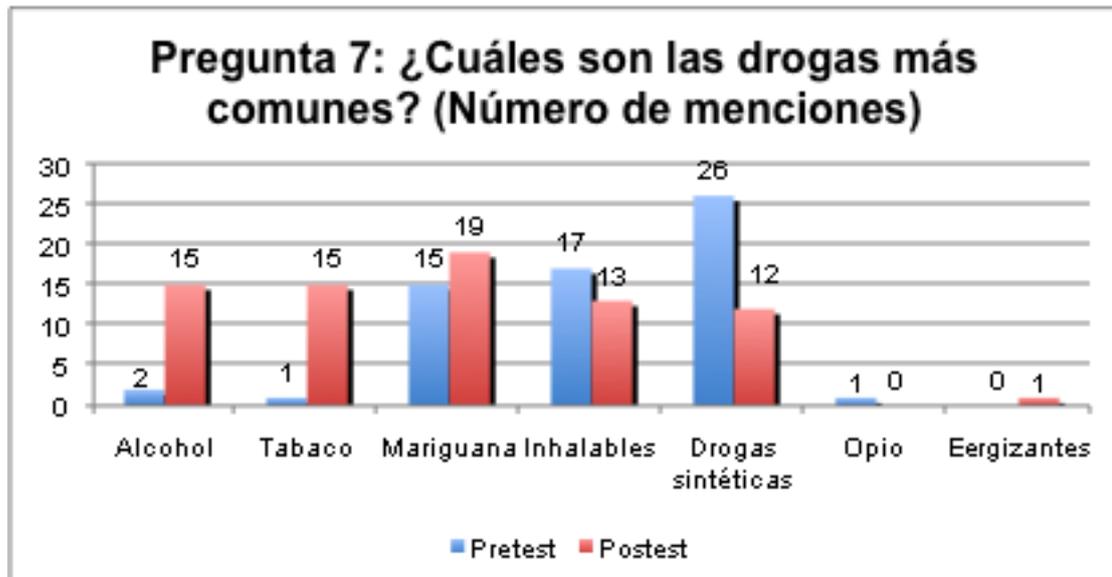


Las gráficas muestran algo similar con la pregunta anterior, en el pretest 92% de los alumnos no tenían idea de lo que es una droga estimulante contestando que no sabían o comparándola con un estado de ánimo, dando ejemplos o mencionando lo que es una droga de manera general sin mencionar algo relacionado a droga estimulante y sólo el 8% se aproximan al concepto.

Después de aplicar el taller y en el posttest se nota una diferencia del concepto que tienen los alumnos, ya que el 86% de los alumnos utilizan palabras claves del concepto tales como: estimula, acelera, funciones, sistema nervioso central, etc. y sólo el 14% no utilizan palabras claves, mostrándose en las gráficas el porcentaje de alumnos que adquirieron el concepto formal.

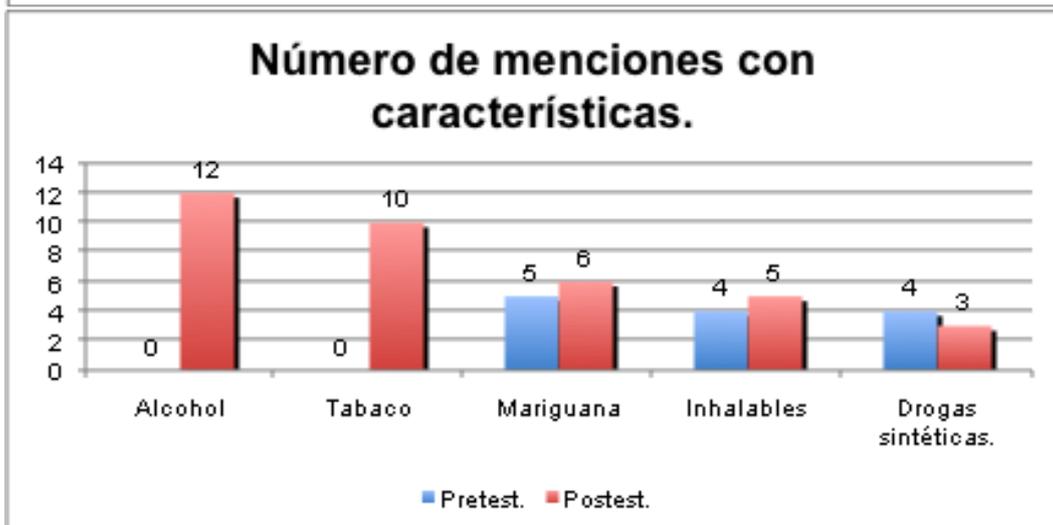
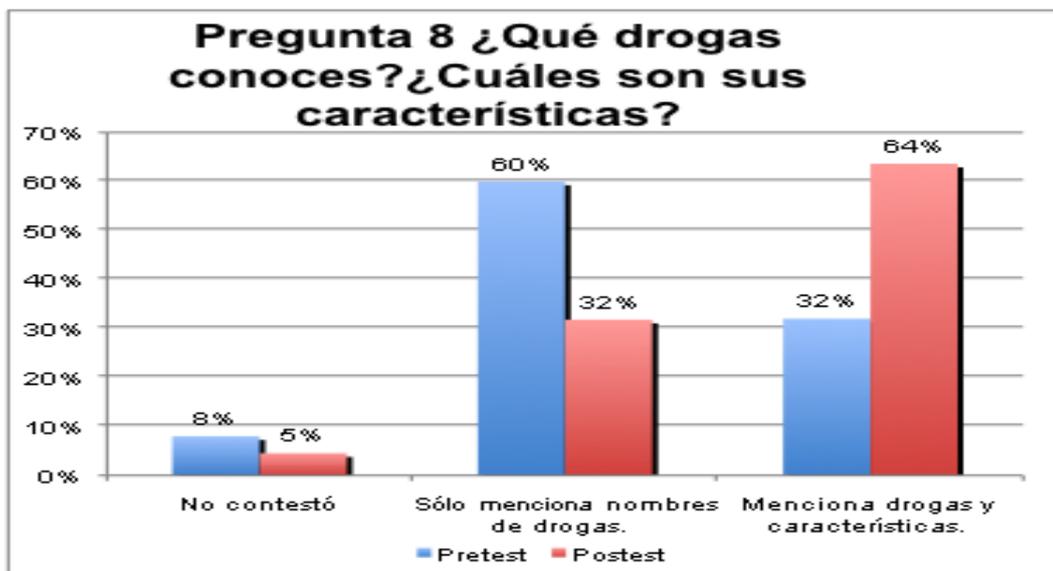


En esta pregunta muchos alumnos se confundían aun después de aplicar el taller comparando una droga depresiva con la enfermedad de la depresión. En el pretest sólo un alumno se aproxima al concepto y el 96% de los alumnos mencionan palabras diferentes al concepto tales como: estado de ánimo, una depresión duradera, tristeza o las drogas que se toman cuando están deprimidos, etc. Después de aplicar el taller, en el posttest el 36% de los alumnos quedaron con dudas relacionando de nuevo la droga depresiva con la depresión y el 64% de los alumnos si modificaron su concepto ya que al momento de contestar mencionan palabras claves como: deprimen el sistema nervioso central exclusivamente por ingerir la droga, disminuyen las funciones del cuerpo, etc.



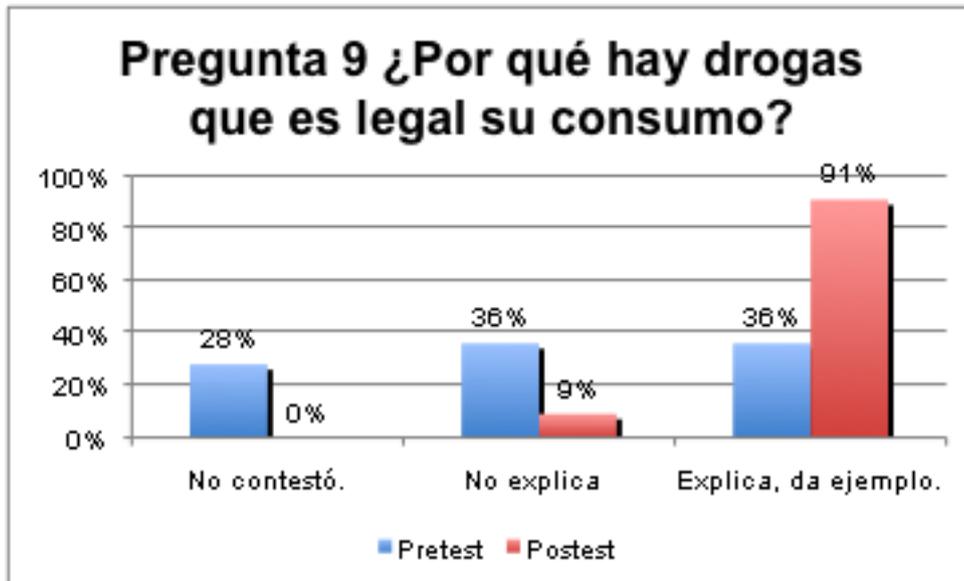
Esta pregunta es importante para el taller ya que se le preguntó a los alumnos las drogas que consideran las más comunes; en el pretest se mencionan más veces a las drogas sintéticas como la cocaína, chochos, éxtasis, tachas, etc., seguida por los inhalables y la marihuana, un dato importante es que de manera general al alcohol y al tabaco no las consideran como drogas comunes mencionándolas sólo dos y una vez respectivamente.

En el posttest se puede ver el cambio que tuvieron los alumnos en cuanto a las drogas que consideran comunes y por las cuales pueden empezar una adicción y a probar drogas más fuertes, mencionando más veces a la marihuana y un factor puede ser por todo lo que se escucha con respecto a esta droga en nuestro país, al alcohol y al tabaco las mencionan 15 veces cada una dando a demostrar que ahora ya consideran a éstas como drogas iniciales y comunes, mencionan también a los inhalables, drogas sintéticas y también aunque con solo una mención a los energizantes. Un dato importante también es que en el pretest mencionan a las drogas por cómo se les conoce popularmente como: mota, porro, mona, pisto, etc. y en el pretest ya las mencionan por los nombres que se vieron en el taller como: marihuana, cannabis, tabaco, inhalables, etc.



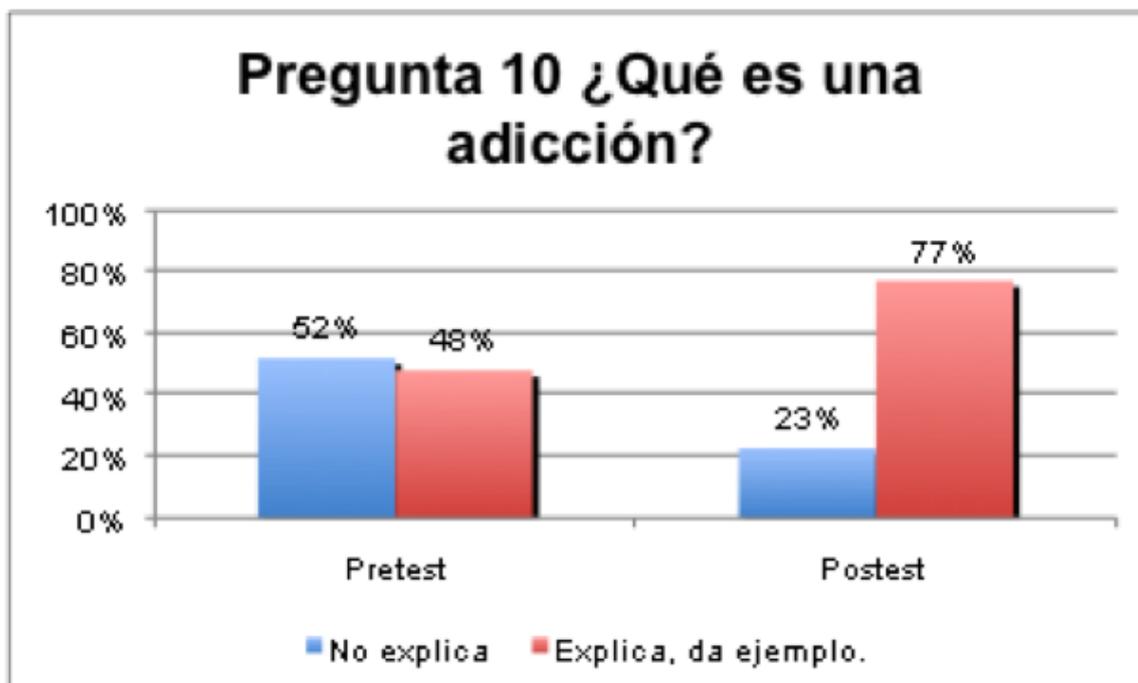
En estas gráficas se muestra que en el pretest el 8% de los alumnos contestaron que no sabían, el 60% de los alumnos solo mencionan las drogas y no dan características de ellas y el 32% de los alumnos las mencionan con sus características tales como: la marihuana, los inhalables y las drogas sintéticas y también se puede notar que no mencionan las de las drogas de inicio que son el alcohol y el tabaco.

En el postest el 64% de los alumnos ya mencionan a las drogas con sus características tales como: el alcohol y el tabaco con más menciones, la marihuana, los inhalables y las drogas sintéticas; se puede observar que ya consideran al alcohol y al tabaco como droga tal como ocurrió en la pregunta anterior, el 32% de los alumnos sólo mencionaron las drogas sin mencionar características y sólo un alumno contestó de manera errónea.

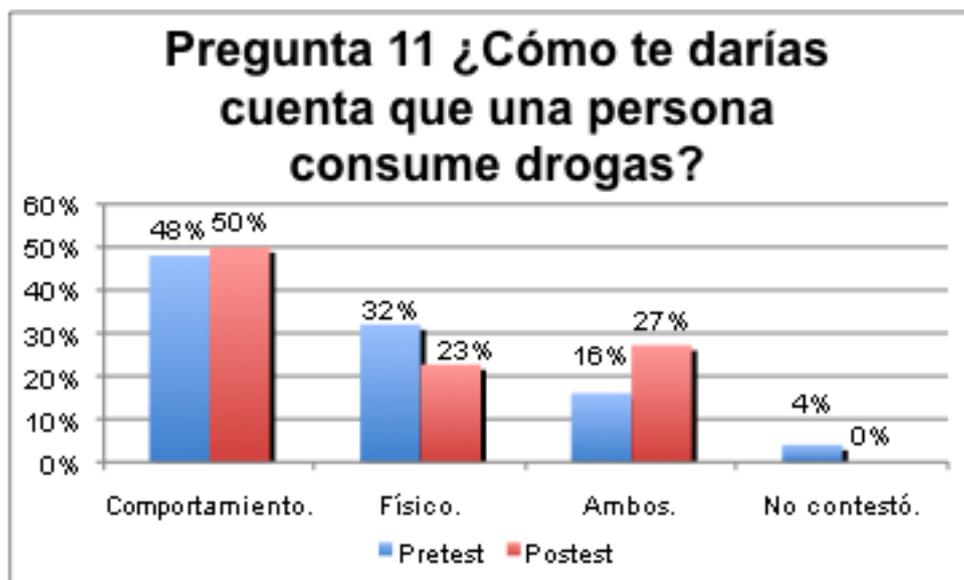


La gráfica de resultados de esta pregunta muestra el cambio que los alumnos obtuvieron sobre este tema al tomar el taller, en el pretest el 28% de los alumnos no contestaron, el 36% no explica la legalidad de la droga, argumentan de manera general que la marihuana es para uso medicinal y el 36% explicaron y dieron ejemplos tales como: algunos fármacos que son legales con receta médica.

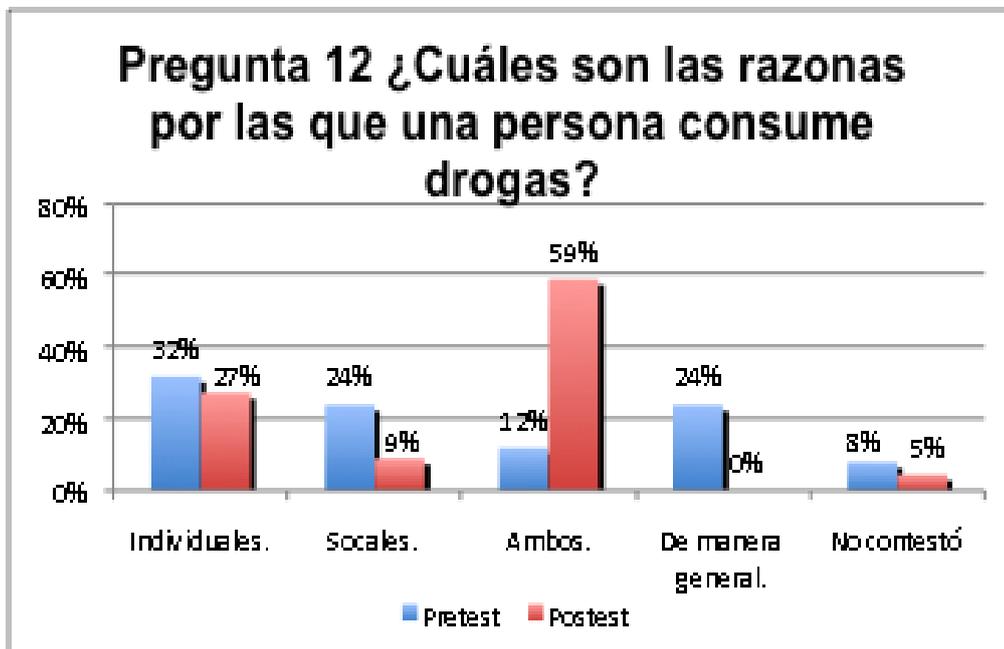
En el posttest el 91% de los alumnos contestaron la pregunta con ejemplos y explicando el porque de la legalidad de algunas drogas como se vio en el taller, tales como: la legalidad del alcohol y el tabaco en mayores de 18 años, que son drogas socialmente aceptadas, la ley permite su venta, fármacos con receta médica, etc. En este tema se puede observar el impacto del taller en los alumnos.



En esta pregunta los alumnos también mostraron cambios significativos. En el pretest, 52% de los alumnos contestaron de manera errónea explicando en sus propias palabras como dejar una droga o ejemplificando las mismas y repitiendo las palabras adicción o adicto; 48% se acercaron al concepto con sus propias palabras sin utilizar palabras claves y sin percibirlo como una enfermedad sólo como dependencia a algo. El posttest refleja el cambio de pensamiento sobre este concepto ya que el 77% de los alumnos utilizan palabras claves del concepto, la mayoría menciona que es una enfermedad un punto muy importante en esta definición y el 23% de los alumnos no mencionaron o contestaron de manera errónea.

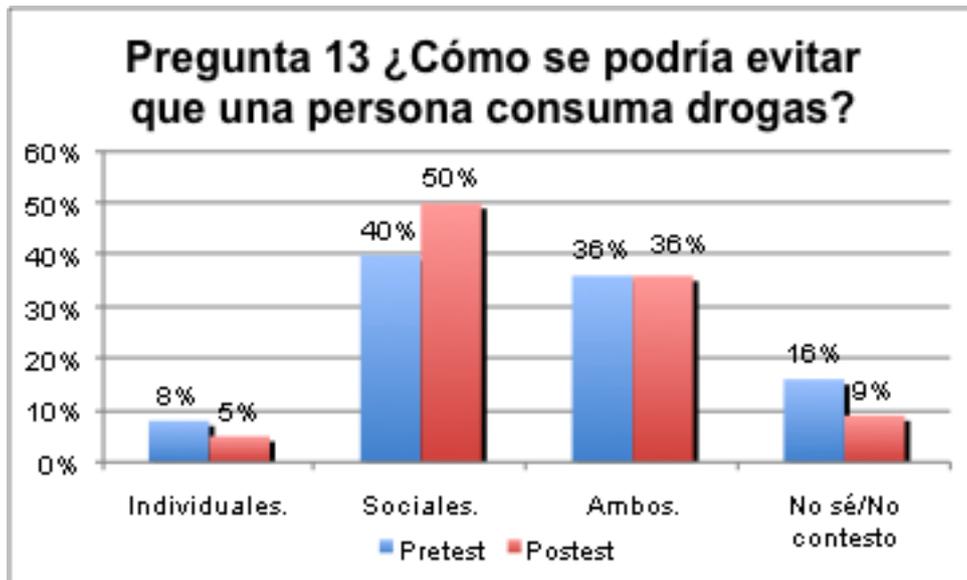


La gráfica de esta pregunta tiene mucha similitud tanto en el pretest como en el postest, se toma en cuenta el tema de los signos y síntomas de una adicción, los alumnos responden de manera similar pero en el postest ya pueden distinguir entre signo y síntoma y los mencionan como tal, ya sea como síndrome de abstinencia y la tolerancia. Sólo un alumno no respondió esta pregunta. Como se puede ver, en ambos test más del 48% respondió que el cambio de comportamiento es como ellos pueden percibir que una persona consume drogas y esto se nota con la indiferencia, agresividad, actitud etc. Los cambios físicos también fueron mencionados, en el pretest respondieron de esta manera el 32% de los alumnos y en el postest el 23%. También hay quienes mencionan ambos cambios, en el pretest el 16% de los alumnos y en el postest el 27%, lo que se puede apreciar es que es notorio cuando una persona consume drogas y los alumnos de este grado también lo pueden identificar.

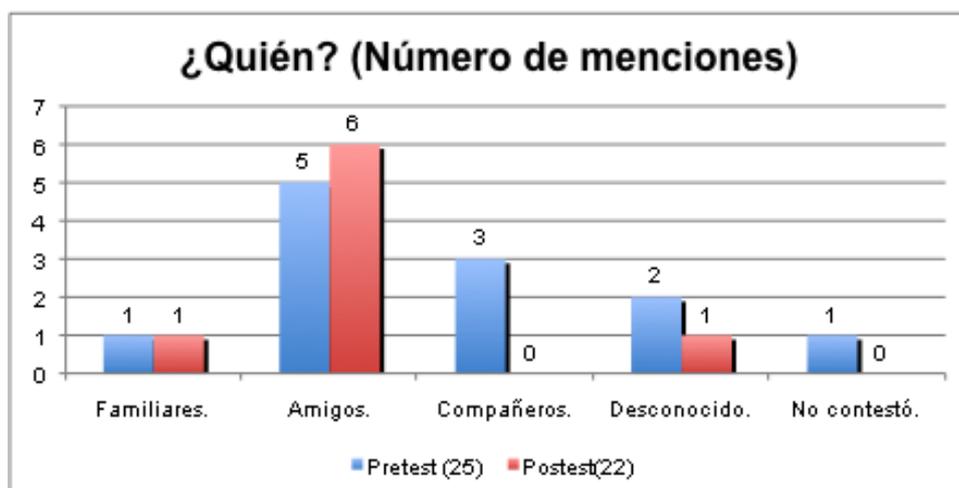
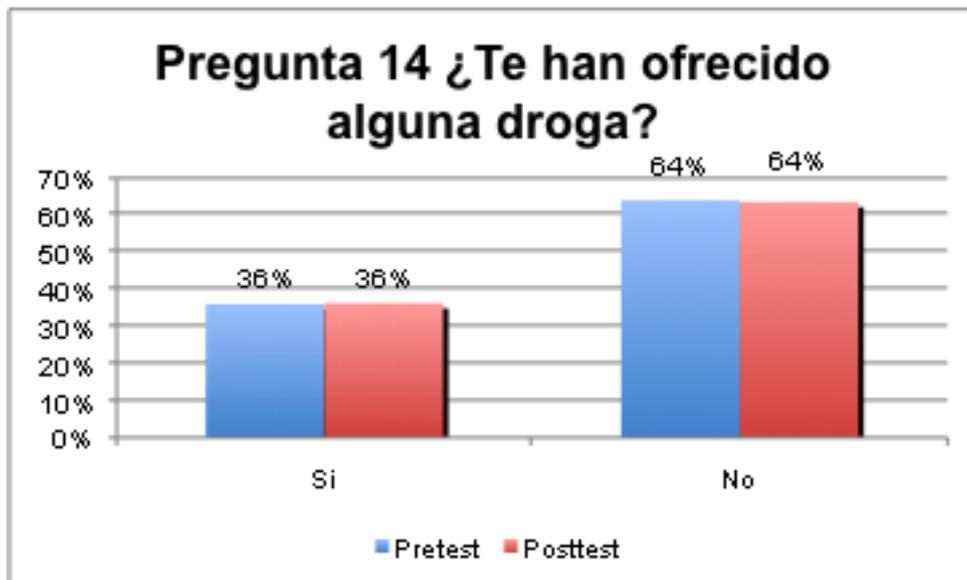


Esta pregunta también es importante ya que se vio en el taller los factores de riesgo para que una persona consuma drogas, la finalidad es que los alumnos tomaran en cuenta que tanto el entorno individual como el social pueden inducir para que se acerquen al consumo de las drogas, y como se ve en las gráficas, en el pretest el 32% de los alumnos mencionaron las situaciones individuales tales como: depresión, el experimentar, para olvidar problemas, incompreensión etc., el 24% respondieron el entorno social como: problemas en la familia, malas influencias, falta de amigos etc., el 24% contestaron problemas de manera general, 12% contestaron ambos factores y 8% contestaron erróneamente.

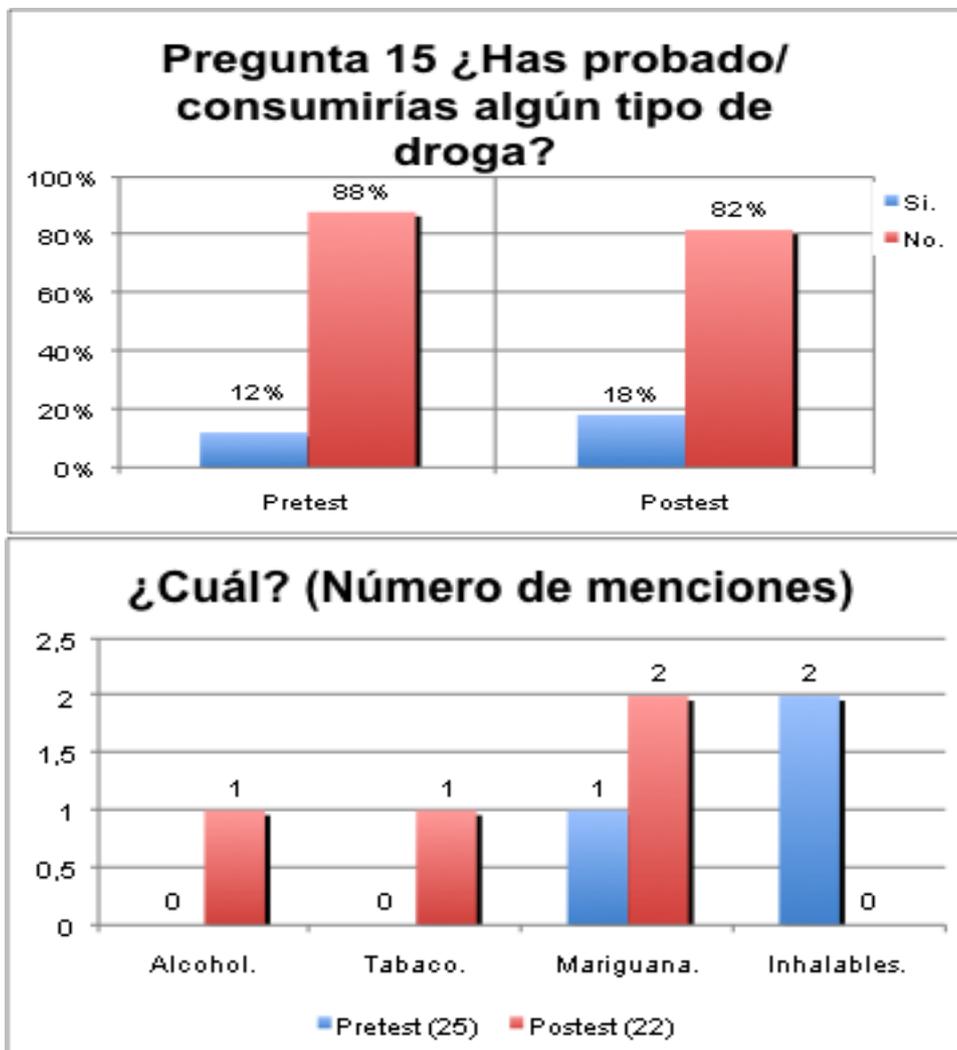
En el posttest el 59% de los alumnos toman en cuenta los factores de riesgo individuales como sociales y ya lo describen como tal, el 27% le dan más importancia a los factores individuales, sólo 9% a los factores sociales solamente y un alumno contestó de manera errónea.



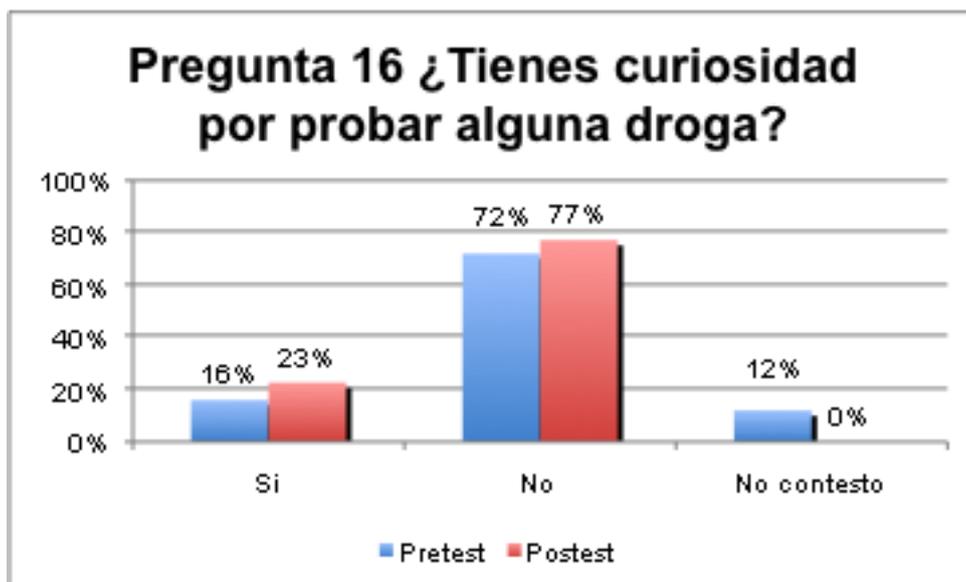
En esta pregunta el tema son los factores de protección. Los alumnos en el pretest como en el postest se enfocan en los factores de protección sociales, respondiendo en el pretest el 40% de los alumnos y en el postest el 50%, mencionando que los padres son un punto importante de apoyo para que una persona no se acerque a las drogas, así como que se les informe sobre este tema, el afecto, etc. En el pretest el 8% de los alumnos mencionan el factor individual como es el estar informado, en el postest sólo 5% lo menciona y responde que la confianza en la familia es un punto importante. Tanto en el pretest como en el postest el 36% de los alumnos mencionan que ambos factores de protección son importantes. El 16% de los alumnos en el pretest contestaron de manera errónea mientras que en el postest 9% respondieron mal. Cabe mencionar que en el postest los alumnos ya utilizan el concepto de factores de protección.



Las gráficas muestran una similitud en lo que respondieron los alumnos, tanto en el pretest como en el posttest el 64% de los alumnos dijeron que no les habían ofrecido drogas, literalmente no hubo cambios. En el pretest los alumnos que respondieron que si se les había ofrecido alguna droga la mayoría contestó que había sido algún amigo, tres mencionaron que compañeros, dos que un desconocido o persona de la calle, uno solo algún familiar y uno no contestó. En el posttest ocho mencionaron que sí, de los cuales seis mencionaron que un amigo, uno un desconocido y uno que un familiar.

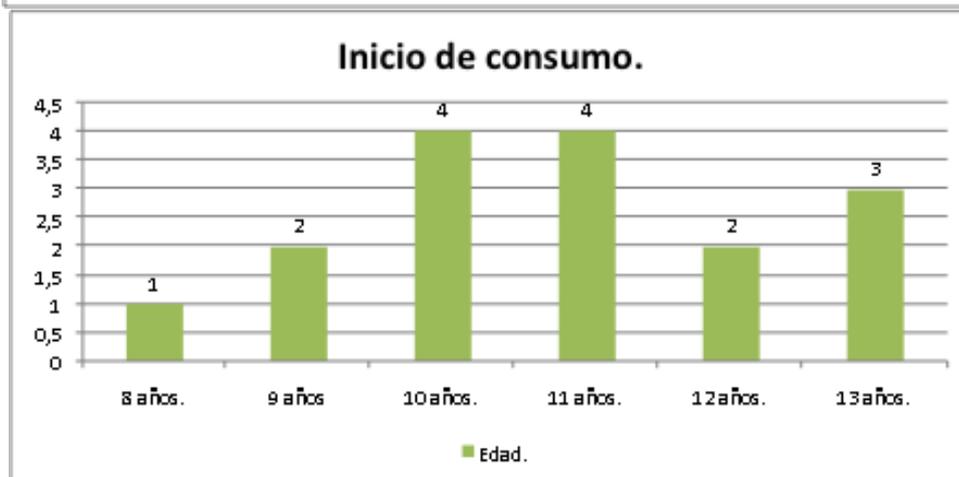


En el pretest 88% de los alumnos contestaron que no han probado algún tipo de droga, 12% mencionaron que si de los cuales dos la mona (inhalables) y uno la mariguana, coincidieron en la edad que fue a los doce y explican que lo hicieron por curiosidad, por influencia de amigos y alguno mencionó que por depresión. Un punto de vista bueno es que son datos importantes, ya que el taller es preventivo y se les aplicó a tiempo. Esta pregunta tuvo modificación en el posttest y se les preguntó que si después de los temas vistos en el taller ellos consumirían algún tipo de droga, 82% de los alumnos contestaron que no, argumentando que ya sabían el daño que les causaría, porque dañan el entorno y el sistema nervioso central, es consumo ilegal, en exceso hace daño, etc. Un punto importante es que en sus respuestas ya diferencian entre daños y consecuencias y mencionan que el taller los hizo reflexionar. El 18% de los alumnos mencionan que si consumirían: uno el alcohol, uno el cigarro y dos la mariguana porque les da curiosidad y porque alguno de sus amigos la consume, lo importante es que la mayoría no ve la necesidad de consumirla.



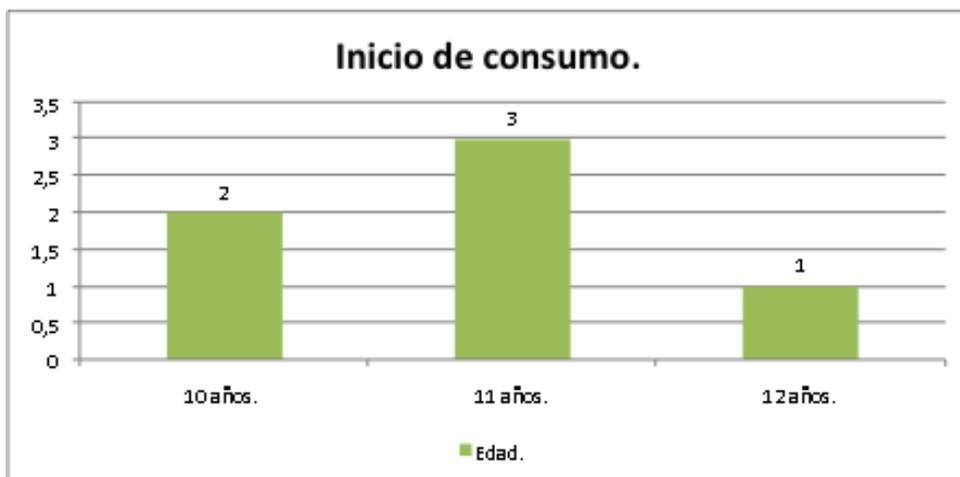
En esta pregunta se contempló al mismo número de alumnos, 22 en el pretest por los que contestaron que no en la pregunta anterior y 22 en el posttest; en el pretest el 72% de los alumnos contestaron que no les da curiosidad por probar y esto se debe a que se quieren cuidar, porque consideran que es malo para el cuerpo, no se les antoja, por miedo, etc. y el 16% de los alumnos contestaron que si por que les da curiosidad, para saber qué se siente, por lo que dice la gente etc.

En el posttest tuvo modificación preguntándoles que si después de participar en el taller tienen curiosidad por probar alguna droga, 77% alumnos dijeron que no, argumentando que por los daños al cuerpo y las consecuencias, por evitar problemas familiares, por no hacerse adictos, etc. y 23% mencionaron que si probarían; dos el tabaco y tres la mariguana por curiosidad y porque tienen amigos consumidores. La mayoría no probaría y se reafirma tal vez esta postura en los alumnos después de tomar el taller.



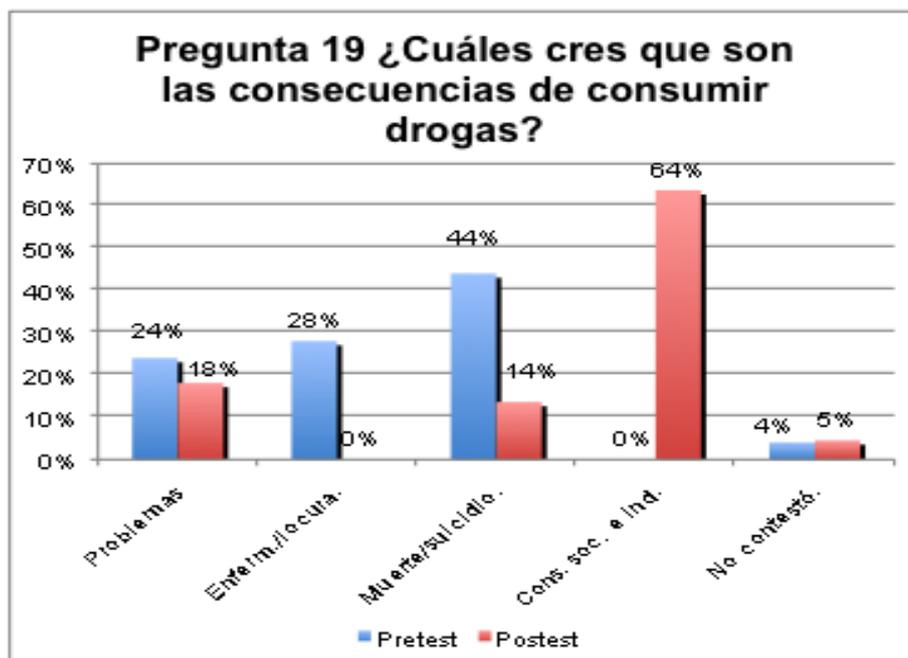
Esta pregunta es interesante ya que en el pretest 64% de los alumnos si han probado el alcohol pero no la consideran como droga ya que comparándola con la pregunta quince solo tres responden que si han probado alguna droga pero no mencionan al alcohol, la edad va desde los ocho hasta los trece y lo han probado porque se les antojó, por curiosidad, para estar en ambiente, porque algún familiar les dio a probar etc. y 36% de los alumnos mencionan que no la han probado porque no quieren volverse alcohólicos y porque no están en edad.

Después de participar en el taller y explicarles que también se considera como droga, se les preguntó si consumirían alcohol, a lo que el 55% de los alumnos mencionaron que no porque daña el hígado, por los daños y las consecuencias como el cáncer, ahora saben que es una droga etc. El 45% mencionaron que si pero enfatizaron que cuando estén más grandes, poco y moderadamente, una copa, por curiosidad, etc. Como es una droga legal menos de la mitad de alumnos la quieren consumir o probar pero con sus respectivas precauciones.



Esta pregunta es similar a la anterior y se les preguntó precisamente sobre estas drogas ya que son las de inicio, como se puede notar una vez más en el pretest no la consideraban como droga. 76% de los alumnos respondieron que no han fumado porque les da asco, no quieren terminar en problemas, se pueden morir etc. el 24% de los alumnos respondieron que si en una edad de entre diez y doce años y la han probado por curiosidad, les dieron a probar y por estar en una fiesta.

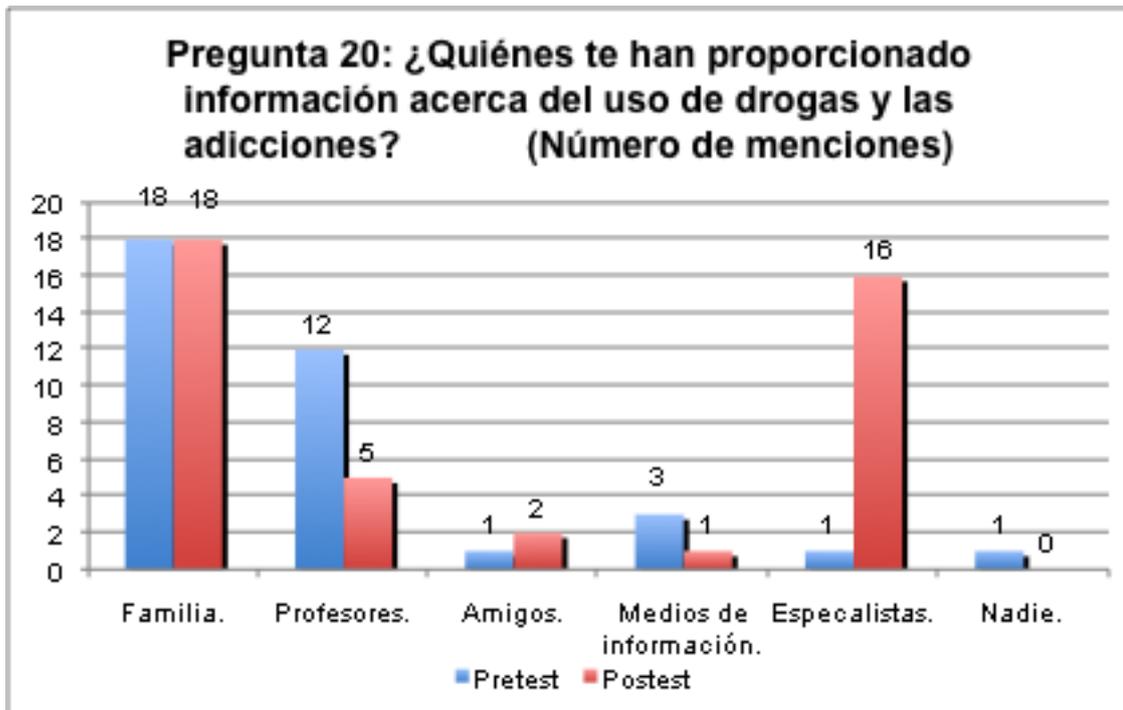
En el postest se les preguntó si consumirían tabaco después de lo visto en el taller, el 91% de los alumnos respondieron que no, por las sustancias malas que contiene, no quieren tener los dientes amarillos, por el cáncer, el daño a los pulmones y mencionan los daños y consecuencias que el cigarro ocasiona. Sólo el 9% de los alumnos respondieron que lo consumirían por curiosidad y porque una amiga lo consume. Esta droga fue tal vez la que más impactó a los alumnos como se puede ver en las gráficas.



En esta pregunta se puede ver lo que los alumnos piensan sobre las consecuencias de consumir drogas; en el pretest 44% de los alumnos mencionan directamente a la muerte o al suicidio pero sin dar explicaciones, 24% mencionan a los problemas familiares, de amor, de manera general, etc. el 28% menciona que la locura y los problemas de salud son una consecuencia y uno no contestó.

Después de participar en el taller y mencionarles las consecuencias tanto individuales como sociales, el 64% de los alumnos contemplan ambos, como: problemas familiares, en la sociedad, enfermedades de manera general y mencionan la adicción que es importante. 18% específicamente mencionan los problemas familiares, 14% se refieren a la muerte y como se puede ver con el pretest bajo esta estadística y uno no contestó.

Cabe mencionar que tanto en el pretest como en el postest ninguna de las respuestas es errónea, excepto donde no contestaron, sin embargo lo que se debe destacar es que en el postest los alumnos engloban tanto consecuencias individuales como sociales.



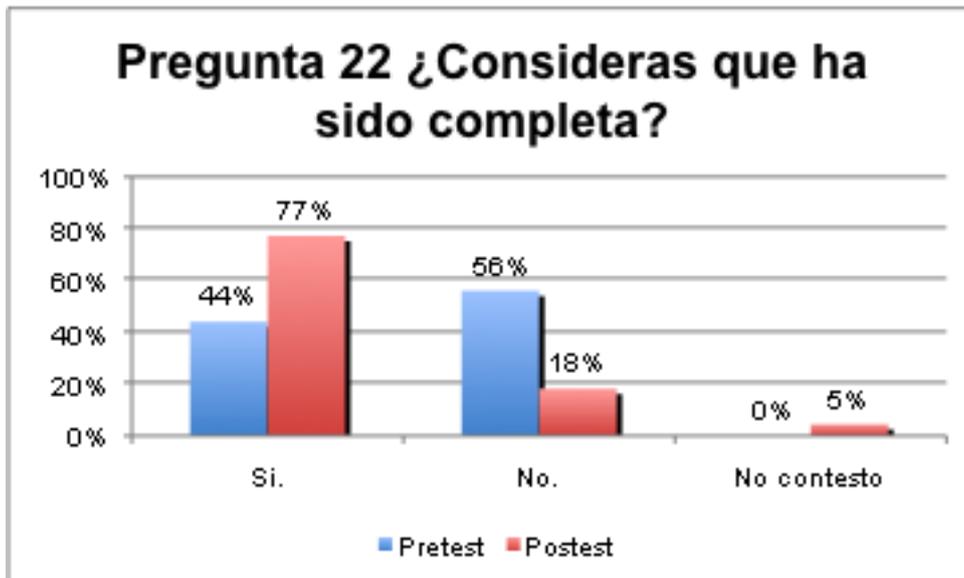
Como se puede apreciar en esta gráfica, en el pretest la familia y la escuela tienen más menciones por parte de los alumnos de quienes les han proporcionado información acerca de las drogas, algo interesante es que sólo uno menciona que un especialista en el tema es quien le ha brindado información.

En el posttest nuevamente tiene más menciones la familia y también ahora mencionan al taller. Un punto importante es que la familia como lo vimos en las primeras preguntas es un factor clave para que ellos estén informados y también que personas preparadas en el tema les den información detallada y precisa sobre las drogas.



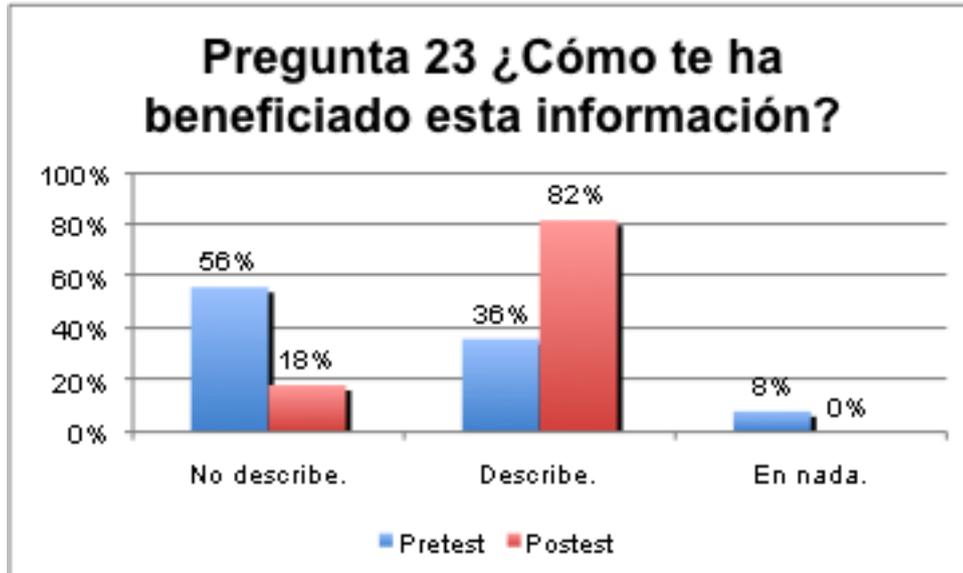
En cuanto a la información recibida, en el pretest el 28% de los alumnos mencionan que les han dicho que son malas, 36% mencionan que les han dicho sobre daños y consecuencias que son puntos importantes como: que lastiman el cuerpo, dañan el cerebro, muerte etc. 32% dicen que les han dado información general como: que no deben drogarse, la necesaria, tipos de drogas, etc. y uno responde que no le han dado información.

En el posttest, después de participar en el taller, el 77% de los alumnos mencionan que les han informado acerca de las características, daños y consecuencias del consumo de drogas como son: las drogas que existen, drogas de inicio, factores de riesgo y de protección, problemas sociales, que causan adicción etc. conceptos y temas vistos en el taller, 18% responden que: se les ha dado información general, que les dan muchos temas, que hacen daño, algún familiar paso por un problema de drogas, etc. y uno menciona que son malas. Se puede notar que el taller si impactó en los alumnos, en cuanto a la información sobre las drogas.



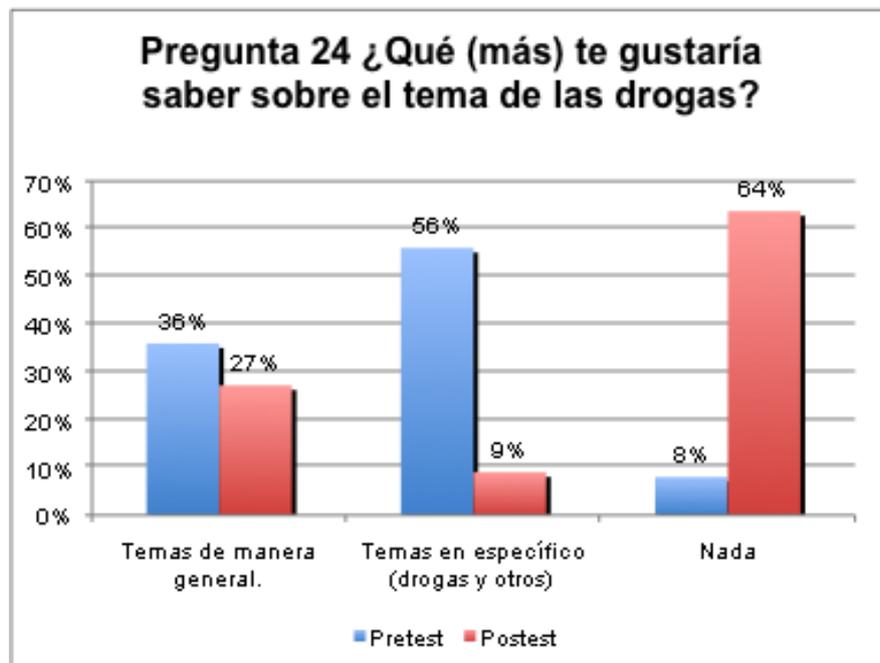
Al preguntarles si ha sido completa la información recibida sobre este tema, en el pretest 44% de los alumnos respondieron que si al preguntarles el por qué varios de ellos argumentaron que no sabían, otros porque se los explican, porque saben lo hacen, que es lo suficiente, etc., 56% de los alumnos respondieron que no porque no sabían lo necesario, no se les explican bien, quieren saber cómo se evitan, no están preparados, no les ha ayudado, etc.

En el postest y después de participar en el taller, 77% de los alumnos respondieron que si porque se les ha enseñado mucho, se les ha explicado lo importante, lo entendieron, ya no se les antoja etc. 18% de los alumnos mencionaron que no porque faltó un poco de información y mencionan que siempre hay algo nuevo que aprender y un alumno respondió que se tiene que informar más. Por lo visto en las gráficas el taller les ayudó a saber sobre el tema de las drogas y lo importante es que es una herramienta de conocimiento para poder enfrentar esta problemática.



En cómo les ha beneficiado esta información, 56% de los alumnos en el pretest no describe, sólo pone algún adjetivo calificativo como: muy bien, en muchos aspectos, me ha servido de mucho, bien, favorable, etc. 36% si describen que les ha beneficiado porque se les aclararon dudas, para cuidarse, los motiva a ser mejores personas, a no probarlas, ya saben qué hacer, etc. 8% mencionan que en nada.

En el posttest 82% de los alumnos responden que si les ha beneficiado para no consumirlas, aprovechar su juventud, ya saben lo que pasa, saben cuáles son las más peligrosas, no le quedaron ganas de probar, para ayudar a los demás, etc. 18% de los alumnos no describen sólo mencionan que bien, completa, en diferentes aspectos etc. La mayoría de los alumnos les sirvió la información que se vio en el taller.



En el pretest se les preguntó a los alumnos sobre lo que les gustaría saber sobre las drogas en el transcurso del taller, 56% de los alumnos mencionaron temas en específico como: las drogas que existen, su historia, leyes sobre consumo, daños, como las ofrecen, consecuencias, efectos, las más peligrosas, su mal uso, etc. A lo largo del taller se pretendió dar estos temas. El 36% mencionaron temas de manera general como: varias cosas, casi todo, un repaso, explicar a la familia, para prevenir. El 8% respondieron que nada. Sobre lo que nos respondieron los alumnos en el pretest se basaron algunos temas del taller.

En el postest se les preguntó que después de haber participado en el taller que más les gustaría saber sobre el tema de las drogas, a lo que el 64% de los alumnos respondieron que nada ya que fue suficiente y que fue la necesaria, el 27% quieren saber cómo pueden ayudar a personas que tengan alguna adicción, más sobre el tema de tabaco y marihuana, de qué están compuestas, saber más sobre enfermedades.

Un dato importante es que dos alumnos mencionaron que les gustaría saber sobre el tema de la sexualidad, un tema que también es muy importante en esta edad.

Análisis estadístico con grupo de intervención y grupo control.

Pregunta.	Control.	Intervención.
1. Concepto de familia.	4%	77%
2. Descripción de familia.	22%	55%
3. Problemas Familiares.	87%	77%
4. Concepto de droga.	30%	91%
5. Droga estimulante.	17%	86%
6. Droga depresora.	22%	64%
7. Drogas comunes.	30 menciones	43 menciones.
8. Características.	40%	64%
9. Legalidad de las drogas.	56%	91%
10. Concepto de adicción.	43%	77%
11. Signos y síntomas.	22%	27%
12. Factores de riesgo.	9%	59%
13. Factores de protección.	4%	36%
14. Disponibilidad de las drogas.	13%	36%
15. Consumo de inicio.	78%	82%
16. Tienen curiosidad por el consumo.	91%	77%
17. Alcohol.	30%	55%
18. Tabaco.	82%	91%
19. Consecuencias.	13%	64%
20. Facilitadores de la información.	36 menciones	39 menciones
21. Tipo de información.	30%	77%
22. Calidad de la información.	74%	77%
23. Beneficios de la información.	9%	82%
24. Información que falta.	0%	64%

Con la finalidad de elaborar un análisis estadístico se aplicó un test con las mismas preguntas del postest a un grupo control, para poder observar de manera más concreta la viabilidad del taller.

El grupo de intervención consta de 22 alumnos que oscilan entre los doce y trece años de edad, de una escuela secundaria pública.

El grupo control consta de 23 alumnos que oscilan entre los once y trece años de edad, de una escuela primaria privada, el cual no participó en el taller, sin embargo si han recibido información sobre las drogas y adicciones por parte de la escuela desde años anteriores.

Se tomó como muestra el grupo control en nivel primaria debido a las fechas de aplicación, al aplicar el grupo control se encontraban al final del ciclo

escolar de nivel primaria y al aplicar al grupo de intervención se encontraban en el inicio del ciclo escolar de nivel secundaria.

En la tabla se muestran los porcentajes de los resultados obtenidos en el postest aplicado al grupo de intervención y los resultados obtenidos en el test aplicado a un grupo control, el cual no participó en el taller.

En los resultados obtenidos referentes al concepto de familia, en el grupo de intervención el 77% define el concepto mencionando palabras clave, mientras que del grupo control sólo el 4% da una definición del concepto de familia, el resto de los alumnos sólo mencionan palabras como apoyo o describen su situación familiar.

Al analizar su situación familiar, en el grupo de intervención los alumnos se muestran más sinceros al describir a su familia, el 55% la describe de forma neutral, es decir, una familia en la que pueden haber problemas y sin embargo tienen cualidades, mientras que la mayoría de los alumnos del grupo control definen a su familia con una percepción optimista, es decir sólo ven las cosas agradables, mientras que el 22% la percibe de forma neutral.

Al describir si consideran que los problemas familiares contribuyen para el consumo de drogas, en el grupo de intervención el 77% de los alumnos afirma que los problemas familiares pueden contribuir al consumo de drogas, en el grupo control lo mencionan con el 87% lo que se hace notar que los dos grupos consideran importante a la familia para evitar el consumo.

En cuanto al concepto de droga, en el grupo de intervención el 91% define y utiliza palabras clave del concepto, mientras que en el grupo de intervención el 30% define lo que es una droga, aunque no de manera concreta, si dan palabras clave como “sustancia que causa adicción”. En el grupo de intervención los alumnos ya tienen la concepción del daño al sistema nervioso central, mientras que en el grupo de control nadie menciona esta característica de una droga.

En el caso del concepto de droga estimulante, el 86% del grupo de intervención define y tiene una idea concreta de lo que es una droga estimulante, mientras que en el grupo control, sólo el 17% menciona en su respuesta algún atributo de este tipo de droga.

Y sucede lo mismo con la definición de una droga depresora, sólo que con un 64% en el grupo de intervención y un 22% en el grupo control.

Al solicitar a los alumnos que mencionen las drogas que consideran más comunes, en el grupo de intervención mencionan las drogas de inicio como alcohol, tabaco y los inhalables en una suma total de 43 menciones, mientras que en el grupo control es un total de 30 menciones, esto porque algunos alumnos mencionaron dos o más drogas. En el grupo control ya mencionan al alcohol y al tabaco como una droga, dato importante puesto que en el grupo de intervención antes de aplicar el taller esto no sucedió.

Al pedirles que mencionen por lo menos tres drogas con tres características cada una, en el grupo de intervención el 64% lo hace con características ya sean físicas o de formas de consumo, mientras que en el grupo control el 40% mencionan por lo menos una droga con tres características.

Una de las preguntas más discutidas es sobre el tema de la legalidad de las drogas, en las respuestas tanto del grupo de intervención como en el grupo control, si ponen como ejemplo el uso de la marihuana de forma medicinal como algo legal, se toma como una respuesta en la cual no utilizan el concepto, pues hasta la fecha dicha droga no ha sido legalizada para un uso medicinal, sin embargo quienes hacen referencia al uso legal de drogas para el tratamiento de alguna enfermedad, sin mencionar la marihuana, se toma como una respuesta en la cual utilizan el concepto, porque se puede hacer referencia al uso de medicamentos controlados y preescritos con receta médica. En esta pregunta el 91% del grupo de intervención puede explicar el por qué algunas drogas son legales, tomando en cuenta la mayoría de edad en el caso de las drogas legales como el alcohol y el tabaco, mientras que en el grupo control

sólo el 56% puede explicarlo haciendo referencia al uso medicinal, ninguno en este grupo mencionó la mayoría de edad como un aspecto para la legalidad de las drogas.

Al referirnos al concepto de adicción, el 77% de los alumnos del grupo de intervención define utilizando palabras clave tales como enfermedad, el consumo reiterado a alguna sustancia y el daño al sistema nervioso central, mientras que en el grupo control el 43% de los alumnos define el concepto de adicción, utilizando palabras como dependencia y el uso repetido de alguna sustancia, pero ningún alumno de este grupo la mencionó como enfermedad.

En cuanto a cómo se pueden dar cuenta de que una persona consume drogas, tanto en el grupo de intervención como en el grupo control entre el 27% y 22% de los alumnos, contestaron con aspectos de cambio físico y de comportamiento, lo que difiere aquí es que en el grupo de intervención algunos alumnos ya toman en cuenta los signos y síntomas de la adicción como el síndrome de abstinencia y la tolerancia, mientras que en el grupo de control ninguno lo menciona.

En el reactivo acerca de cuáles son las razones para que una persona consuma drogas, en el grupo de intervención el 36% toma en cuenta los factores de riesgo tanto individuales como sociales, mientras que en el grupo control sólo el 4% toma en cuenta ambos aspectos, la mayoría de los alumnos de este grupo se centró en los factores de protección individuales.

Acerca de cómo se podría evitar que una persona consuma drogas, el grupo de intervención menciona tanto factores de protección individuales como sociales con un 36%, mientras que el grupo control sólo los menciona con un 4%, se tomó esta variable porque es importante que los alumnos consideren que ellos mismos pueden alejarse de las drogas como también con la ayuda de su familia, amigos y personas cercanas a ellos.

Al mencionar si les han ofrecido alguna droga, el 36% del grupo de intervención dice que sí, mientras que en el grupo control responde lo mismo

con el 13%. Lo que hace notar que en la escuela pública hay más acceso a las drogas que en la escuela particular. Recalcando que la mayoría de los adolescentes de nuestro país cursa en escuelas públicas.

Al responder sobre si consumirían algún tipo de droga, en el grupo de intervención el 82% dice que no, mientras que el grupo control es el 78%, analizando con la pregunta anterior se puede decir que aunque hay más acceso a las drogas en la escuela pública los que consumirían drogas son los alumnos de la escuela particular y esto en parte porque los alumnos del grupo intervención recibieron el taller.

Sobre la curiosidad que tienen los alumnos por probar alguna droga, en el grupo de intervención el 77% responde que no tiene curiosidad y en el grupo control responde lo mismo el 91%. Lo que destaca que el grupo control ya había recibido información sobre las drogas y adicciones. Los alumnos del grupo de intervención que mencionaron que si tienen curiosidad por probar alguna droga mencionaron que lo harían “con responsabilidad”, “tomando en cuenta las medidas estándar”, “cuando tengan la mayoría de edad”, mientras que en el grupo control no mencionaron las razones o circunstancias en las cuales consumirían

En cuanto a si consumirían alcohol, el grupo intervención contesta con un 55% que no, mientras que en el grupo control el 30% responde que no, en la pregunta anterior el grupo control con un 91% menciona que no probaría alguna droga y en esta pregunta el 70% si consumiría alcohol lo que hace notar que ellos no consideran al alcohol como droga a pesar de haber recibido información.

Por otro lado, en cuanto a si consumirían tabaco, en el grupo de intervención el 91% contesta que no y en el grupo control contesta lo mismo el 82%. Es la misma similitud con la pregunta anterior aun algunos alumnos del grupo control no consideran al tabaco como droga y quieren consumirla, sin embargo la mayoría de los que contestaron que no, dan razones para no probarla; “hace daño a los pulmones” y “contiene nicotina y alquitrán”.

Con respecto a las consecuencias de consumir drogas, en el grupo de intervención el 64% menciona consecuencias individuales y sociales, mientras que en el grupo control el 13% responde tomando en cuenta ambas variables, se tomaron en cuenta tanto consecuencias sociales como individuales porque al consumir alguna droga no sólo se daña el individuo sino también daña a los que lo rodean.

En cuanto quien les había proporcionado información de las drogas y adicciones, el grupo de intervención contesta con un total de 39 menciones que ha sido la familia, la escuela y algún especialista, destacando estos últimos con 16 menciones, mientras que el grupo control contesta con 36 menciones que han recibido información de la familia y la escuela sin ninguna mención para algún especialista. El grupo control ha recibido información por parte de la escuela, pero a lo largo del test demostraron que todavía tienen algunas dudas sobre este tema.

Cuando mencionan acerca de que información habían recibido, se toman en cuenta palabras que hagan alusión a características, daños y consecuencias de las drogas, en el grupo de intervención el 77% contesta con estas características y en el grupo control el 30% contesta tomando en cuenta las mismas variables. Lo que destaca que en el grupo control, aun después de recibir información por parte de la escuela, la mayoría sólo contesta que eran malas o con información general de las drogas.

Con respecto a si la información que han recibido la consideraban completa, en el grupo de intervención contesta el 77% contesta que si y en el grupo control dice que si el 74%. Estos porcentajes son similares y hace notar la contradicción de los alumnos del grupo control pues la mayoría considera que ha sido completa pero a lo largo del cuestionario muy pocos contestaron las preguntas acercándose a los conceptos claves.

En cuanto a los beneficios obtenidos por la información recibida, en la pregunta 23, en el grupo intervención un 82% describe que la información les benefició en cuanto a conocer daños, consecuencias, características y otros

conceptos claves del tema de la prevención de adicciones. Mientras tanto en el grupo control sólo 9% describe y la mayoría sólo responden de manera general sin tomar en cuenta conceptos claves.

Acerca de que más les gustaría a los alumnos saber sobre el tema de las drogas, en el grupo de intervención el 64% menciona que después de recibir el taller la información recibida es suficiente, y en el grupo control ninguno responde de esta forma, ya que todos respondieron que quieren saber más sobre las drogas, temas como su historia, consecuencias, drogas comunes, características, daños, factores de protección, etc. temas que se desarrollaron a lo largo del taller con el grupo de intervención.

Tanto alumnos del grupo de intervención como del grupo control respondieron que les gustaría saber más de este y otros temas y en este caso sobre la sexualidad, lo que hace notar la importancia de impartir estos temas con adolescentes, que les brinde información necesaria para que ellos puedan tomar una mejor decisión en momentos claves de su vida.

En general se puede concluir y notar en el cuadro comparativo de porcentajes, que el taller “Atrévete a conocer para cuidarte” ayudó a los alumnos a estar informados y obtener herramientas cognitivas en cuanto a la prevención del uso drogas y sus consecuencias, se desarrolló una concientización en la mayoría de los alumnos para prevenir el uso de alguna droga, pues la mayoría de ellos contestaron que no consumirían y si lo hacían sería con responsabilidad por la información preventiva recibida.

Se fomentaron en los alumnos factores de protección ya que de acuerdo a sus respuestas están más conscientes de que aunque su familia tenga problemas pueden contar con ellos así como con sus grupos de iguales y algunos factores de la sociedad, que los puede impulsar a una vida lejos del consumo de alguna sustancia nociva para su salud y también se les informó sobre algunas actividades que los alumnos pueden hacer para alejarse de las drogas. En este sentido se puede afirmar que el cambio conceptual reflejado en

el análisis de los resultados es causado únicamente debido a la intervención y que no se miden otras variables fuera de esta, más que el cambio conceptual.

El principal objetivo de la presente intervención es la prevención primaria, porque lo único que se pretende alcanzar es un cambio conceptual, si bien los alumnos en el postest responden que tal vez si o tal vez no consumirían alguna droga, la decisión es de ellos y a lo largo de su vida sus concepciones pueden ir cambiando, por lo que no se puede afirmar que su vida cambie por completo o que jamás van a probar alguna droga, sino que en esta etapa de su vida si tuvieran que decidirlo la mayoría de los alumnos del grupo de intervención no probarían alguna droga después de participar en el taller.

Es aquí donde se nota la importancia y labor del Psicólogo Educativo en la elaboración e impartición de talleres, porque como se pudo observar en este análisis aun los alumnos que recibieron información tienen dudas y sobre todo quieren conocer más acerca de estos temas de las drogas y adicciones. La escuela y familia del grupo control son los principalmente aportan información hacia los alumnos y eso es benéfico, sin embargo es necesario que reciban información específica para que estén mejor informados y prevenidos, existe una alta disponibilidad de acceso a las drogas tanto en escuelas públicas como privadas y un alto porcentaje de curiosidad por probar y consumir de parte de los alumnos por lo que se debe orientar a los alumnos para que se alejen de ellas.

Otro factor es que los alumnos no sólo muestran curiosidad en el tema de las drogas, sino que mencionan tener dudas sobre otros temas, que si bien se imparten dentro de las escuelas, estos temas se dan de manera general. Gracias a la interacción que se tuvo con los alumnos, se puede afirmar que necesitan tener la información no sólo a su alcance, sino que de una forma que llame su atención, temas que se desarrollen tomando en cuenta las características propias de la edad, es por eso que el Psicólogo Educativo debe atender no sólo temas de prevención sino de la vida cotidiana y apoyar a los adolescentes durante el transcurso de su vida.

Conclusiones.

La prevención primaria de adicciones en los alumnos es de suma importancia, ya que es algo que en algún momento de su vida, ya sea por curiosidad o por presión social, ellos estarán expuestos al consumo de las mismas, tener herramientas conceptuales sobre este tema les ayudará a tomar una mejor decisión para no caer en un consumo reiterado y después se convierta en una adicción, por ende les ayudará a tener un óptimo desarrollo en todos los ámbitos de su vida.

A lo largo de la investigación de este tema, las estadísticas sobre experimentación, consumo, abuso y disponibilidad de drogas en adolescentes fue alarmante; después de aplicar y analizar el pretest se pudo corroborar estos datos y en algunos casos se conoció que unos alumnos han probado alguna droga en una edad menor de la que manejan las encuestas sobre drogas en nuestro país y que la mayoría de los alumnos tiene un fácil acceso a las drogas de inicio como el alcohol, tabaco y los inhalables, por lo tanto se pudo confirmar que es un tema actual de suma importancia para los adolescentes.

Después de llevarse a cabo la intervención con el taller “Atrévete a conocer para cuidarte”, se puede concluir que el taller ayudó a los alumnos a concientizar sobre la prevención del uso de drogas, a obtener nuevos aprendizajes y a mejorar la conceptualización de temas como lo es la familia, droga y adicción, existiendo una gran diferencia de respuestas de pretest a posttest demostrando que el taller fue de impacto a los alumnos.

Antes de aplicar el taller los alumnos no consideraban al alcohol y al tabaco como droga, ya que al preguntarles qué drogas conocían, contestaron que la mariguana, los inhalables, drogas sintéticas, etc. pero no mencionaron estas dos, en el taller se explicó que estas drogas son de inicio y que a su vez son las más comunes en nuestro país junto con la mariguana y los inhalables. En el posttest al hacerles la misma pregunta, la mayoría ya mencionó al alcohol y al tabaco como drogas, además de la mariguana y los inhalables que por cuestiones sociales y de su entorno son las drogas que también conocen.

La droga que causó un mayor impacto fue el tabaco ya que la mayoría de los alumnos en el postest al preguntarles si consumirían tabaco contestaron que no, por las consecuencias tanto médicas y físicas que ésta ocasiona, así mismo la mayoría de los alumnos no probaría las drogas en general, en el caso del alcohol, los alumnos que lo probarían o consumirían argumentaron que lo harían de manera responsable y sin exceso.

La legalidad de las drogas es un tema muy importante, ya que muchos alumnos tuvieron conflictos con respecto a las leyes en nuestro país acerca de la mariguana. De acuerdo al código penal federal el uso de la mariguana en nuestro país es ilegal, lo que la familia o aun algunos doctores recomienden en cuanto a su uso medicinal es su responsabilidad, pero como expositores se tiene que enfatizar que en nuestro país es prohibido por las leyes actuales y por los daños que causan a la salud.

Antes de participar en el taller los alumnos estaban confundidos en cuanto a la legalidad del consumo del tabaco, alcohol e inhalables, durante el taller se pudo explicar que al menos por ser menores de edad ellos no pueden consumir estas drogas, en el postest los alumnos expresaron no consumirlas al menos hasta que cumplan la mayoría de edad, algo de suma importancia.

En los resultados obtenidos, después de analizar el pretest, la mayoría de los alumnos que asistieron al taller viven sólo con su mamá o con algún familiar directo, pero tienen ausencia de la figura paterna, es aquí donde la familia tiene que ser un punto de referencia para que los alumnos se mantengan alejados de las drogas. Es muy importante recalcar que desde casa se tiene que mejorar y fortalecer los lazos de afecto y comunicación que existen entre ellos, ya que esto ayudará a que los adolescentes no caigan en alguna adicción. Es importante mencionar que es indispensable un taller pensando en los padres para hablar del tema de la prevención primaria de adicciones y así tanto padres como hijos, puedan ayudarse mutuamente para no pasar por algún problema de adicción y poder evitar problemas familiares que conlleven en un futuro a una ruptura familiar.

En los resultados obtenidos, el inicio de consumo de drogas, como experimentación, fue de una edad de los 8 a los trece años, es por eso que cabe destacar que para poder lograr una prevención primaria del consumo de drogas el taller debe plantearse no sólo a nivel secundaria sino también a nivel primaria, ya que las edades de primer contacto con la drogas son cada vez menores.

La prevención primaria de adicciones como intervención dentro de las escuelas ya sea primaria o secundaria es algo que debe tomarse en serio y no sólo como algún tema de una materia sin mucha importancia, ya que al preguntarles a los alumnos cosas específicas no supieron contestar o contestaron erróneamente, con esto se pudo corroborar que de acuerdo con los alumnos es un tema que muchos habían escuchado, pero muy pocos habían recibido información precisa del tema de las drogas hasta la participación en el taller.

La psicología educativa tiene un papel importante en la impartición de la información, ya que el psicólogo educativo es un experto en el diseño e impartición de cursos y talleres, así como en ámbitos de prevención, fomento de la salud, apoyo en situaciones de riesgo y en la vida diaria. Por este motivo el campo de la salud y la educación se encuentran vinculados no solo en el tema de las drogas sino en otros temas de salud.

Un ejemplo de esto es que al término del taller algunos alumnos mostraron su interés en el tema de la sexualidad, tema que pertenece al ámbito de la salud, así como algunos expresaron que habían recibido información del tema de las drogas y adicciones de manera general y que la impartición del taller les ayudo a conocer específicamente acerca de este tema. Es por esto que corroboramos que el psicólogo educativo es una pieza fundamental para la promoción de la salud en el ámbito educativo.

Por esta razón el trabajo en conjunto de profesionales de la salud como de psicólogos educativos es importante para tener mayores posibilidades de

prevención en adolescentes, tratando temas como lo son las drogas y la sexualidad en la escuela.

La situación en el país nos lleva a tomar cartas en el asunto y ya sea directivos, maestros, orientadores o psicólogos educativos tienen que tener la iniciativa y tomar en serio esta temática, ya sea como educación formal dentro del currículum o de manera informal con talleres, porque como se puede leer en los capítulos de “Adolescencia” y de “La escuela y las drogas”, los adolescentes están en momentos de cambios físicos y psicológicos y por lo mismo quieren probar y experimentar con cosas nuevas, como son el consumo de drogas. Un lugar que tiene un alto porcentaje de poder probar las drogas es la escuela, ya sea por pura curiosidad o por presión de los amigos, además que se tiene que tomar en cuenta que hay alumnos repetidores y son ellos los que muchas veces inducen a sus compañeros de menor edad a probar. Por esto es indispensable que las autoridades académicas actúen a favor de un óptimo desarrollo de los adolescentes brindándoles los conocimientos que les ayudarán a tomar mejores decisiones.

A los adolescentes se les debe de enseñar claramente y sin prejuicios lo que puede ocasionar una vida de adicción, ya que ellos por la edad, la mayoría de los consejos que le da una persona adulta no la toman en serio, es por esto que el enseñarles esta temática con imágenes y videos impactantes, testimonios de personas que acabaron mal por una adicción, sirve de mucho para que ellos se mantengan interesados en el tema y quieran saber más del mismo.

El tiempo es pieza clave para que estos temas se puedan dar sin contratiempos, se tiene que buscar un lugar adecuado así como el tiempo indicado para poder realizar las actividades, así como también buscar actividades que no involucren tanto las manualidades ya que se puede perder tiempo realizando éstas, además de distracciones, una sugerencia sería llevar a cabo actividades en hojas de papel impresos, sólo para que los alumnos terminen ya sea contestando o completando de acuerdo al trabajo que se les

asigne. Es indispensable también estar preparado con alguna actividad extra por si las actividades planeadas no se pueden llevar a cabo.

La falta de prevención no es un problema de una sola clase social, es un problema de toda la sociedad, es por ello que de una u otra forma se debe cooperar en la medida de nuestros ámbitos profesionales a fomentar la prevención, para no dejar que la sociedad y en este caso los adolescentes caigan en adicción o problemas por ignorancia en cuanto al tema de las drogas.

A este tema le queda mucho por investigar ya que así como las sociedades cambian, las problemáticas también, aunque sean los mismos problemas siempre hay nuevas formas de cómo se presenten, las drogas y adicciones no son la excepción.

Los adolescentes tienen dudas sobre muchas temáticas, algo que llamó la atención es que algunos alumnos mencionaron que también les gustaría conocer sobre la sexualidad, tal vez es un tema de educación informal o de muy poco interés dentro del currículum, como lo son las drogas, y aquí se puede corroborar que también la educación informal llevada por los psicólogos educativos es muy importante, ya que ellos son los que pueden tratar estos temas con mayor profundidad e interés. Tratar estos temas es importante, porque si los alumnos no tienen las herramientas necesarias para una buena toma de decisiones, esto puede repercutir hasta el punto que ya no quieran estudiar por tener algún problema de esta índole.

Recomendaciones.

La prevención primaria del consumo de drogas es un objetivo, que hoy en día, es cada vez más difícil de conseguir, la creación de talleres informativos forma parte de una de las estrategias para poder conseguir resultados, por este motivo, la creación de más talleres informativos, que abarquen a la mayor población estudiantil si es posible desde el sexto grado de primaria, será una forma de conseguir mejores resultados cuando de prevención primaria se habla.

Sin embargo el trabajo preventivo es muy amplio y las estrategias de cómo lograrlo deben ser más ambiciosas todavía, es por eso que otro medio es crear lazos entre los directivos, maestros, orientadores y psicólogos educativos junto con las instituciones de seguridad pública para proponer nuevas legislaciones y acciones para la restricción de drogas, ya que como se pudo observar en las conclusiones, los adolescentes tienen un fácil acceso a las drogas, principalmente a las de inicio como son alcohol, tabaco, mariguana e inhalables.

En este sentido, informar sobre las drogas de inicio antes mencionadas es muy importante, ya que los adolescentes no las consideran como una droga en si, por lo tanto otra estrategia de prevención es informar claramente sobre estas drogas. La creación de campañas informativas dentro de las escuelas, de pláticas tanto con alumnos como con padres y actividades lúdicas son una buena opción para abordar estos temas.

El trabajo en conjunto de la toda la escuela así como la integración de los padres e integrantes de la familia a las actividades, es otra opción para la promoción de la prevención del consumo de drogas. En la actualidad en las escuelas se manejan los talleres para padres, los cuales son una buena herramienta, sin embargo crear un compromiso de la familia con la escuela es otra alternativa para trabajar en conjunto, es decir talleres que los padres de familia o familiares pueda desarrollar en conjunto con los coordinadores de los talleres para complementar y enriquecer el trabajo.

Hoy por hoy, la edad promedio de inicio de consumo de alguna droga es cada vez menor, es por eso que se recomienda que talleres como “Atrévete a conocer para cuidarte” y otras acciones para la prevención primaria deben ser implementados tanto a nivel primaria como secundaria.

El trabajo con adolescentes es difícil de predecir, por eso es importante siempre tratar los temas claros y sin prejuicios, temas de los cuales ellos muestran inquietud, tales como sexualidad, noviazgo, etc.; siempre es primordial tomar en cuenta el tiempo necesario para cada actividad y tomar en cuenta que siempre hay imprevistos. Desarrollar talleres que quizá puedan durar un poco más, pero que los temas se desarrollen de manera óptima. Los materiales a utilizar son otro punto importante, para economizar en tiempo es indispensable llevar absolutamente todos los materiales listos, ya sea de ejercicios o de apuntes, una estrategia que se utilizó en el taller “Atrévete a conocer para cuidarte” es llevar tanto las actividades para recortar, crucigramas, etc. ya impresos, así como los cuadros donde se contiene la información de los temas vistos por día, así se ahorra tiempo al evitar que los alumnos estén copiando la información.

Referencias.

- Alsinet, C. (2000). *Infancia y adolescencia en riesgo social*. Barcelona, España: Lleida.
- Arellano, S. (2009). Alcohólico, uno de cada seis adolescentes. Recuperado el 12 de mayo del 2010, desde <http://www.eluniversal.com.mx/notas/602971.html>
- Baptista, P., Fernández, C., Hernández, R. (2006). *Metodología de la investigación*, cuarta edición. Distrito Federal, México: Mc Graw Hill.
- Baztán, A. (1994). *Psicología de la adolescencia*. Barcelona, España: Boixareu Universitario Marcombo.
- Bernal, C. (2006). *Metodología de la investigación para administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. México: Pearson Educación.
- Bisquerra, R. (coord.) (2004). *Metodología de la investigación educativa*. Madrid: Muralla.
- Bolaños, C. (2008). ¿Qué es adicción? Recuperado el 28 de abril del 2010, desde <http://www.cij.gob.mx/paginas/MenuIzquierdo/InformacionPara/Padresy%20Madres/adiccion.asp>
- Bradshaw J. (2000). *La Familia*. DF, México: Selector.
- Callabed, J., Comellas, M., y Mardomingo, M. (1998). *El entorno social, niño y adolescente*. Barcelona, España: Laertes.
- Centros de Integración Juvenil. (2007). *Violencia familiar y adicciones, recomendaciones preventivas*. México: CIJ.
- Cedeño, E., García, J., Mosqueda, M. y Sandoval, I. (1996). *Información básica sobre adicciones*. México: Instituto Mexicano de la juventud.
- Coleman, J. (1987). *Psicología de la adolescencia*. España: Morata.
- Consejo Mexicano de Investigación Educativa (2005). *Consumo de droga(s) y aprovechamiento escolar la convivencia y sus problemas; microculturas juveniles en la escuela*. Recuperado el 2 de Agosto de 2013 de: http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v10/pdf/area_tematica_17/ponencias/1372-F.pdf
- Consejo Nacional contra las Adicciones. (s/a). *Prevención de las adicciones y promoción de conductas sociales: Guía para el promotor de nueva vida*. DF, México: CONADIC.

- Consejo Nacional contra las adicciones. (s/a). ¿Qué son los inhalables?. Recuperado el 17 de marzo del 2010, desde http://www.conadic.salud.gob.mx/pib/abc_inhalables.html
- Comisión Federal para la protección contra riesgos sanitarios. (2005). Bebidas con taurina, cafeína y glucoronolactona. Recuperado el 17 de marzo del 2010, desde <http://www.cofepris.gob.mx/work/sites/cfp/resources/LocalContent/400/1/b23.pdf>
- Cordero, C. (1998). La familia. Recuperado el 1 de noviembre de 2008 desde <http://www.universidadabierta.edu.mx/Biblio/C/Cordero%20Contreras-La%20Familia.html>
- Cruz, A. (2008). Bebidas energizantes, peligrosas. Recuperado el 17 de marzo del 2010, desde <http://www.jornada.unam.mx/2008/06/26/index.php?section=sociedad&article=042n1soc>
- De la cruz, G. (2006). Taller para padres de adolescentes sobre cómo prevenir conductas antisociales. Tesina profesional de licenciatura no publicada, Universidad Pedagógica Nacional, Distrito Federal, México.
- De la Riva Group, (2013). Legalización. Recuperado el 8 de octubre del 2013, de <http://www.delarivagroup.com/es/wp-content/uploads/2013/08/LEGALIZACION-FINAL.pdf>
- Diccionario de las ciencias de la educación. (1995) México: Gil:Santillana.
- Fundación de investigaciones sociales A.C. (2010). Programas educativos para la prevención de adicciones. Recuperado el día 30 de Julio de 2013 de: <http://www.alcoholinformate.org.mx/familia.cfm?articulo=319>
- García, J., Mosqueda, M., Ponce de León, E. y Sandoval, I. (2002). Información y técnicas para el trabajo juvenil de prevención de adicciones. México: Consejo Nacional contra las adicciones.
- Giberti, E. (2005). La familia, a pesar de todo. Buenos Aires, Argentina: Noveduc.
- González, J. (et. al). (1999). Adherencia escolar y consumo de drogas. Recuperado el día 27 de mayo de 2010, desde <http://www.cij.gob.mx/paginas/PDF/Especialistas/ps3-99-07.pdf>
- Grosman, C. y Martinez I. (2000). Familias ensambladas, Buenos Aires, Argentina: Universidad.

- Guadarrama, S. (2009). ¿Por qué nos volvemos adictos? Trabajo presentado en la primera reunión de trabajo Jóvenes en movimiento conferencia, Octubre, México.
- Gutiérrez, M. (2009). Una propuesta taller para la prevención en el consumo de drogas del tipo legal e ilegal, a fin de evitar caer en adicciones, en alumnos de segundo grado de educación secundaria. Tesina profesional de licenciatura no publicada, Universidad Pedagógica Nacional, Distrito Federal, México.
- Instituto Mexicano de la Juventud. (1995). Compendio de información básica. México: IMJUVE.
- Instituto Mexicano de la Juventud. (2003). Y tú ¿cómo te arriesgas? Manual para el narrador facilitador. México: IMJUVE.
- Instituto Mexicano de la Juventud. (2004). Las imágenes en movimiento y la prevención de las adicciones. México: IMJUVE.
- Instituto Mexicano de la Juventud. (2007). Material para el taller de modelos de prevención de adicciones. México: IMJUVE.
- Instituto Mexicano del seguro social. (s/a). Adicción a bebidas energizantes. Recuperado el 17 de marzo del 2010, desde <http://www.esmas.com/salud/saludfamiliar/adicciones/591548.html>
- Instituto Nacional contra el abuso de las drogas. (s/a). Inhalantes. Recuperado el 17 de marzo del 2010, de <http://www.laantidroga.com/informacion/inhalantes.asp>
- Instituto Nacional de Salud Pública. (2008). Encuesta Nacional de adicciones 2008. México: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Instituto Politécnico Nacional. (2007). Serie: Documentos de apoyo a la comunidad: Anfetaminas, efectos y consecuencias de su consumo. DF, México: Instituto Politécnico Nacional.
- Instituto Politécnico Nacional. (2007). Serie: Documentos de apoyo a la comunidad: Arma de destrucción masiva tabaco. DF, México: Instituto Politécnico Nacional.
- Instituto Politécnico Nacional. (2007). Serie: Documentos de apoyo a la comunidad: Cocaína, guía para no terminar rayados. DF, México: Instituto Politécnico Nacional.
- Instituto Politécnico Nacional. (2007). Serie: Documentos de apoyo a la comunidad: Esteroides anabólicos-andrógenos. DF, México: Instituto Politécnico Nacional.

- Instituto Politécnico Nacional. (2007). Serie: Documentos de apoyo a la comunidad: El opio consumos y efectos. DF, México: Instituto Politécnico Nacional.
- Instituto Politécnico Nacional. (2007). Serie: Documentos de apoyo a la comunidad: Esa droga llamada alcohol. DF, México: Instituto Politécnico Nacional.
- Instituto Politécnico Nacional. (2007). Serie: Documentos de apoyo a la comunidad: Heroína que mata. DF, México: Instituto Politécnico Nacional.
- Instituto Politécnico Nacional. (2007). Serie: Documentos de apoyo a la comunidad: ¿Qué es el éxtasis? ¿Qué efectos causa su consumo? DF, México: Instituto Politécnico Nacional.
- La familia info. (s/a). Características psicológicas de los adolescentes. Recuperado el 30 de noviembre del 2009, desde <http://www.lafamilia.info/index.php?destino=/PadreseHijos/adolescentes.php>
- Leñero, O. L. (1976). La familia. México: ANUIES.
- Liga, Y. (2008). Elefante: crisis en la adolescencia. Tesina de licenciatura no publicada. Universidad Pedagógica Nacional, DF, México.
- Maya, J. (1999). La importancia de una adecuada comunicación dentro de la familia y la escuela en apoyo al adolescente. Tesina profesional de licenciatura no publicada, Universidad Pedagógica Nacional, Distrito Federal, México.
- Monte Fénix. (s/a). ¿Qué es una adicción?. Recuperado el 28 de abril del 2010, desde http://www.montefenix.com.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=28&Itemid=65
- Moradillo, F. (2001). Adolescentes, drogas y valores. Madrid; España: CCS.
- Moreira, M. (2000). Aprendizaje significativo teoría y práctica. Madrid; España: Aprendizaje Visor.
- Natera, G. (et. al) (1998). Prevención del consumo de alcohol y drogas en el trabajador y sus familias. México: Instituto Mexicano de Psiquiatría.
- Palacios, J. (1990). ¿Qué es la adolescencia? Madrid, España: Alianza.
- Pastor, G. (1997). Sociología de la familia. Salamanca, España.
- Puentes, M. (2004). Tu droga, mi droga, nuestra droga: como entender y que hacer frente a la problemática de la drogadicción. Buenos Aires; Argentina: Lugar.

- Redacción AN, (2013). Legalizar la marihuana ¿quién está a favor y quién, en contra? Recuperado el 8 de octubre del 2013, de <http://aristeguinoicias.com/1008/mexico/legalizar-la-marihuana-en-mexico-quien-esta-a-favor-y-quien-en-contra/>
- Rodríguez, E. (1998) Influencia de la Familia Disfuncional en la Deserción Escolar. Tesina para licenciatura no publicada. Universidad Pedagógica Nacional, México. DF.
- Soutello, C. (2009). Abuso de drogas en adolescentes: prevención y detección precóz. Recuperado el día 26 de Mayo de 2010, desde: <http://www.cun.es/areadesalud/tu-perfil/infancia/abuso-de-drogas-en-adolescentes-prevencion-y-deteccion-precoz/>
- Taber, B. (2005). Proponer y Dialogar 2. Buenos Aires, Argentina: Unicef
- Torres, L. (2007). El adicto y la familia en recuperación. Recuperado el 27 de marzo del 2010, desde http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/cecas/qro/anud43_adicto.pdf.
- Vieyra, S. V. (2008). La influencia de la familia en las conductas antisociales de los jóvenes. Tesina de licenciatura no publicada, Universidad Pedagógica Nacional, Distrito Federal, México.
- Velasco, R. (1997). Las adicciones manual para maestros y padres. DF, México: Trillas.
- Zeledón, M. y Buscarais, M. (2004). *La familia, un valor cultural*, Francia: Desclée de brouwer.

ANEXOS

Anexo 1.

Nombre: _____

Edad: ____ Grado escolar _____

Instrucciones:

- Lee las preguntas atentamente y contesta de la manera más completa posible.
- Tómate el tiempo necesario para responder a cada pregunta.
- Procura contestar todas las preguntas.
- Utiliza bolígrafo.
- Sigue correctamente las instrucciones que te den y si te surge alguna pregunta mientras realizas el cuestionario levanta la mano y te responderemos.
- Contesta con toda sinceridad, todas las respuestas serán confidenciales.

1. Para ti, ¿qué es la familia?
2. ¿Cómo describirías a tu familia?
3. ¿Con quién(es) de tu familia te llevas mejor? ¿Por qué?
4. Define que es una droga.
5. Cuáles drogas consideras que son las más comunes.
6. Menciona algunas características de las drogas que conozcas.
7. Para ti ¿qué es una droga estimulante?
8. Para ti ¿qué es una droga depresiva?
9. Menciona la diferencia entre drogas legales e ilegales.
10. ¿Qué es una adicción?
11. ¿Cómo te das cuenta que una persona tiene una adicción?
12. ¿Por qué consideras que una persona consume drogas?
13. ¿Cómo consideras que una persona podría evitar consumir drogas?
14. ¿Consumirías algún tipo de droga? ¿Por qué? ¿a qué edad empezaste a usarla?

15. ¿Tomas alcohol? ¿Por qué iniciaste el consumo? ¿a qué edad empezaste a usarla?
16. ¿Fumas? ¿Por qué iniciaste el consumo?
17. Menciona las consecuencias de consumir drogas.
18. ¿Te han ofrecido alguna droga? ¿Quién?
19. ¿Quiénes te han proporcionado información acerca del uso de drogas y las adicciones?
20. Si has recibido información, ¿consideras que ha sido completa?
21. ¿En qué aspectos sientes que te ha beneficiado esta información?
22. Acerca de las drogas ¿qué es lo que te gustaría saber?

Gracias por tu colaboración.

Anexo 1.

Estimado profesor:

Estamos desarrollando nuestro proyecto de tesis intitulado **“Taller informativo para la prevención primaria del uso de drogas para adolescentes estudiantes de primer grado de una Escuela Secundaria”** para lo cual requerimos levantar información sobre **los conocimientos que los adolescentes tienen acerca de la familia, las drogas, adicciones y sus consecuencias**, por lo que estamos elaborando un cuestionario.

Le solicitamos atentamente darnos su calificación para hacer la validación por jueces, para lo que le pedimos que califique cada pregunta bajo los siguientes criterios “2” puntos si es apropiada, “1” punto para medianamente apropiada y “0” puntos si no es apropiada. Si usted tiene observaciones o sugerencia escríbalas en el recuadro.

Pregunta No.	0	1	2	Observaciones
1. Para ti, ¿qué es la familia?				
2. ¿Cómo describirías a tu familia?				
3. ¿Con quién(es) de tu familia te llevas mejor? ¿Por qué?				
4. Define que es una droga.				
5. ¿Cuáles drogas consideras				

que son las más comunes?				
6. Menciona algunas características de las drogas que conozcas.				
7. Para ti ¿qué es una droga estimulante?				
8. Para ti ¿qué es una droga depresiva?				
9. Menciona la diferencia entre drogas legales e ilegales.				
10. ¿Qué es una adicción?				
11. ¿Cómo te das cuenta que una persona tiene una adicción?				
12. ¿Por qué consideras que una persona consume drogas?				
13. ¿Cómo consideras que una persona podría evitar consumir drogas?				

14. ¿Te han ofrecido alguna droga? ¿Quién?			
15. ¿Consumes algún tipo de droga? ¿Cuál? ¿A qué edad iniciaste el consumo? ¿Por qué?			
16. Si no consumes ¿Consumirías algún tipo de droga? ¿Por qué?			
17. ¿Tomas alcohol? ¿A qué edad iniciaste el consumo? ¿Por qué?			
18. ¿Fumas? ¿A qué edad iniciaste el consumo? ¿Por qué?			
19. ¿Cuáles crees que son las consecuencias de consumir drogas?			
20. ¿Quiénes te han proporcionado información acerca del uso de drogas y las adicciones?			
21. Si has recibido información, ¿consideras que ha sido completa?			
22. ¿En qué aspectos sientes			

que te ha beneficiado esta información?				
23. Acerca de las drogas ¿qué es lo que te gustaría saber?				

Gracias por su colaboración.

Anexo 2.

Nombre:

Edad: ____ Grado escolar ____

Instrucciones:

- Lee las preguntas atentamente y contesta de la manera más completa posible.
- Tómate el tiempo necesario para responder a cada pregunta.
- Procura contestar todas las preguntas.
- Utiliza bolígrafo.
- Sigue correctamente las instrucciones que te den y si te surge alguna pregunta mientras realizas el cuestionario levanta la mano y te responderemos.
- Contesta con toda sinceridad, todas las respuestas serán confidenciales.

1. Para ti, ¿qué es la familia?

2. ¿Cómo describirías a tu familia?

3. ¿Crees que los problemas familiares pueden inducir al consumo de drogas?

SI	NO
-----------	-----------

¿Por qué?

4. ¿Qué es una droga?

5. Para ti ¿qué es una droga estimulante?

6. Para ti ¿qué es una droga depresiva?

7. ¿Cuáles drogas consideras que son las más comunes?

8. ¿Qué drogas conoces? ¿Cuáles son sus características?

9. ¿Por qué hay drogas que es legal su consumo?

10. ¿Qué es una adicción?

11. ¿Cómo te darías cuenta que una persona consume drogas?

12. ¿Cuáles son las razones por las que una persona consume drogas?

13. ¿Cómo se podría evitar que una persona consuma drogas?

14. ¿Te han ofrecido alguna droga?

SI	NO
-----------	-----------

¿Quién? (no pongas nombres, solo la referencia de amigo, familiar, etc.)

15. ¿Has probado algún tipo de droga?

SI	NO
-----------	-----------

¿Cuál?

¿A qué edad?

¿Por qué?

16. Si no lo has hecho ¿Tienes curiosidad por probar alguna droga?

SI	NO
-----------	-----------

¿Por qué?

17. ¿Has probado el alcohol?

SI	NO
-----------	-----------

¿A qué edad?

¿Por qué?

18. ¿Has fumado?

SI	NO
----	----

¿A qué edad?

¿Por qué?

19. ¿Cuáles crees que son las consecuencias de consumir drogas?

20. ¿Quiénes te han proporcionado información acerca del uso de drogas y las adicciones?

21. ¿Qué información te han proporcionado?

22. ¿Consideras que ha sido completa?

SI	NO
-----------	-----------

¿Por qué?

23. ¿Cómo te ha beneficiado esta información?

24. ¿Qué te gustaría saber sobre el tema de las drogas?

Gracias por tu colaboración.

Anexo 3.

Nombre:

Edad: _____ Grado escolar _____

Instrucciones:

- Lee las preguntas atentamente y contesta de la manera más completa posible.
- Tómate el tiempo necesario para responder a cada pregunta.
- Procura contestar todas las preguntas.
- Utiliza bolígrafo.
- Sigue correctamente las instrucciones que te den y si te surge alguna pregunta mientras realizas el cuestionario levanta la mano y te responderemos.
- Contesta con toda sinceridad, todas las respuestas serán confidenciales.

1. ¿Qué es la familia?

2. ¿Cómo describirías a tu familia?

3. ¿Crees que los problemas familiares pueden inducir al consumo de drogas?

SI	NO
----	----

¿Por qué?

4. ¿Qué es una droga?

5. ¿Qué es una droga estimulante?

6. ¿Qué es una droga depresiva?

7. ¿Cuáles drogas consideras que son las más comunes?

8. ¿Qué drogas conoces? ¿Cuáles son sus características?

9. ¿Por qué hay drogas que es legal su consumo?

10. ¿Qué es una adicción?

11. ¿Cómo te darías cuenta que una persona consume drogas?

12. ¿Cuáles son las razones por las que una persona consume drogas?

13. ¿Cómo se podría evitar que una persona consuma drogas?

14. ¿Te han ofrecido alguna droga?

SI	NO
----	----

¿Quién? (no pongas nombres, solo la referencia de amigo, familiar, etc.)

15.Después de participar en el taller “Atrévete a conocer para cuidarte”

¿Consumirías algún tipo de droga?

SI	NO
----	----

¿Cuál?

¿Por qué?

16.Después de participar en el taller “Atrévete a conocer para cuidarte”

¿Tienes curiosidad por probar alguna droga?

SI	NO
----	----

¿Cuál?

¿Por qué?

17. ¿Consumirías alcohol?

SI	NO
----	----

¿Por qué?

18. ¿Consumirías tabaco?

SI	NO
----	----

¿Por qué?

19. ¿Cuáles crees que son las consecuencias de consumir drogas?

20. ¿Quiénes te han proporcionado información acerca del uso de drogas y las adicciones?

21. ¿Qué información te han proporcionado?

22. ¿Consideras que ha sido completa?

SI	NO
----	----

¿Por qué?

23. ¿Cómo te ha beneficiado esta información?

24. Después de participar en el taller “Atrévete a conocer para cuidarte”
¿qué más te gustaría saber sobre el tema de las drogas?

Gracias por tu colaboración.

Anexo 4.

Tema: La importancia de la familia.

Número de sesión: 1 de 13

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
Que el alumno argumente la importancia de la familia.	Inicio de taller.	Bienvenida e introducción.	Técnica de trabajo grupal.	Etiquetas. Plumones. Tarjetas. PC	10 min.	Para la evaluación el alumno argumentará la importancia de la familia en la solución de problemas, a través de la elaboración de un texto escrito.
			Discurso con material de apoyo.	Proyector. Presentación en ppt.	5 min.	
	Conociéndonos.	Rompehielos y Nidos "pollos..."	Técnica de trabajo grupal.		15 min.	
	Concepto y tipos de familia	¿Cómo es mi familia?	Dibujo.	Muñecos de papel. Plumas. Diurex.	10 min.	
Evaluación.		Mi familia: mi mejor opción para resolver un problema.	Narración escrita.	Hojas blancas. Plumas.	10 min.	

Tema: La importancia de la familia.

Número de sesión: 1 de 13

Duración: 50 min.

Actividad 1: Introducción.

Se reparte una etiqueta, una tarjeta y un plumón a cada uno de los participantes.

Se formará un círculo.

En la etiqueta cada participante escribirá como le gusta que le llamen y se la va a pegar.

Los coordinadores inician presentándose, dando su motivación y objetivos personales como facilitadores del taller.

Cada participante se presentará y mencionará sus expectativas del taller.

En las tarjetas cada participante anotará sus dudas acerca del taller, lo que esperan aprender, así como los posibles beneficios de saber acerca de las drogas.

Posteriormente se dará una breve introducción del taller, haciendo hincapié en el objetivo general del mismo, para así dar una perspectiva de la importancia del tema

Actividad 2: Rompehielos “Yo te saludo...”

Se realizará un rompehielos, ya que aunque el grupo está previamente conformado e integrado, es necesario crear un ambiente de confianza con los alumnos.

Se formará un círculo con todos los integrantes, el coordinador iniciará dando las siguientes instrucciones:

-Cada uno debe saludar a la persona que se encuentre a su derecha de una forma divertida y diferente a lo que conocemos.

-Empezará repitiendo el nombre de cada uno de sus compañeros anteriores, después mencionará su nombre y su forma de saludar, por ejemplo: “él es Juan y saludo a Rosa con el codo, él es Pedro y me saludó con un pie... yo soy Miguel y te saldo con la rodilla.”

Esto se repetirá hasta que todos los alumnos participen.

Actividad 3: ¿Cómo es mi familia?

A manera de introducción, se explicará la definición de familia.

Posteriormente, se iniciará una técnica de trabajo grupal con el objetivo de que cada alumno describa a los integrantes de su familia.

Se repartirán muñecos de papel, los necesarios por alumno, dependiendo del número de integrantes de su familia. Cada uno de estos muñecos de papel

representará a un miembro de la misma, en él deben de escribir 1 adjetivo calificativo positivo y 1 negativo. Al final cada alumno unirá a los integrantes de su familia con Diurex, y de igual manera, de forma general, pondrá 1 adjetivo calificativo positivo y 1 negativo a toda su familia. Posteriormente lo describirá de manera breve.

Actividad 4: Mi familia, mi mejor opción para la resolución de problemas.

Cada alumno de manera individual realizará un escrito, en el cual deben de relatar un problema personal (real de preferencia) por el que estén pasando y escribir una forma de resolverlo con el apoyo de su familia.

Tema: ¿Qué es una Droga?

Número de sesión: 2 de 13

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
Que el alumno desarrolle y explique con sus propias palabras el concepto de droga.	Perspectiva social de las drogas.	Hablemos sobre las drogas.	Lluvia de ideas.	Gis. Pizarrón.	10 min.	El alumno desarrollará y explicará el concepto de droga con sus propias palabras por medio de un collage.
	Concepto de droga.	Armando el concepto de droga.	Rompecabezas con palabras.	Palabras impresas. Diurex	15 min.	
		¿Qué es una droga?	Discurso con material de apoyo.	PC Proyector. Presentación en ppt.	10 min.	
	Evaluación.	Las drogas son...	Collage.	Recortes de revistas. Tijeras. Pegamento. Cartulina. Plumones	15 min.	

Tema: ¿Qué es una Droga?

Número de sesión: 2 de 13

Duración: 50 min.

Actividad 1 “Hablemos sobre drogas”.

Se sentarán los alumnos en un círculo, uno de los coordinadores iniciará preguntando de manera general ¿Para ustedes qué son las drogas? y ¿En tu comunidad, escuela, familia (etc.) como perciben a las drogas?

De acuerdo con la participación que se dé en el grupo, se irán tornando las intervenciones de cada alumno, mientras el coordinador anota las palabras clave en el pizarrón. A la vez que el responsable aporta comentarios a manera de retroalimentación.

Al final, utilizando las palabras anotadas en el pizarrón, se dará pie a la definición de droga, dando inicio a la siguiente actividad.

Actividad 2 “Armando el concepto de droga.”

Para esta técnica, formarán 5 equipos de 5 alumnos.

A cada equipo se le repartirán unas palabras impresas, con las cuales deben formar el concepto de droga y pegarlo en el pizarrón. (Anexo 7).

Cada equipo explicará el concepto que armó.

Actividad 3 “¿Qué es una droga?”

Con apoyo de una presentación en ppt, los coordinadores explicarán más ampliamente el concepto de droga, tomando en cuenta las participaciones anteriores de los alumnos.

Actividad 4 “Las drogas son...”

Se formarán equipos de 3 a 4 personas.

Cada equipo formará y desarrollará el concepto de droga con sus palabras.

Posteriormente, se explicará lo que es y como se hace un collage.

Cada equipo, plasmará su definición de droga en un collage y pasarán a explicarlo al grupo.

Tema: Diferencia entre drogas legales e ilegales.

Número de sesión: 3 de 13

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
Que el alumno discuta la situación actual de nuestro país sobre las drogas legales e ilegales mediante un breve ensayo	Diferencias entre las drogas legales e ilegales.	Clasificando las drogas.	Técnica de trabajo grupal.	Hojas de papel bond. Diurex. Material impreso.	15 min.	El alumno discutirá la situación actual de nuestro país sobre las drogas legales e ilegales mediante un breve ensayo, a través del cual podrá expresar sus opiniones.
	Mitos sobre la legalidad de las drogas.	Hablando sobre la situación actual.	Discurso con material de apoyo.	PC Proyector.	15 min.	
	Evaluación.	Clasificando las drogas.	Clasificación.	Ejercicio impreso. Pluma.	20 min.	

Tema: Diferencia entre drogas legales e ilegales.

Número de sesión: 3 de 13

Duración: 50 min.

Actividad 1 “Clasificando las drogas”

Al inicio de la técnica, se formarán 5 equipos de 5 integrantes cada uno.

Se repartirán 2 rotafolios, uno tendrá el título “Legales” y el otro “Ilegales”.

Se repartirán los nombres de distintas drogas o circunstancias de consumo a cada uno de los equipos y se le pedirá que los coloquen en la columna que le corresponda. (Anexo 9)

Cuando los equipos terminen, se leerán todas y se dará pie a participaciones, si están de acuerdo, si lo cambiarían, etc.

El coordinador dará pie a la siguiente actividad.

Actividad 2 “Hablando sobre la situación actual”.

Con el apoyo de una presentación los coordinadores explicarán la diferencia entre las drogas legales e ilegales, cómo es que se clasifican, así como la situación legal actual de las drogas en caso de menores de edad.

Se buscará la participación de los participantes, se dejarán espacios para realizar comentario y preguntas.

Actividad 4 “Clasificando las drogas”

Los participantes de manera individual realizarán un ejercicio en el cual van a clasificar las drogas legales y las ilegales, este ejercicio se comparará con el primero, para ver las coincidencias y los errores. (Anexo 10).

Tema: Las drogas más comunes: Tabaco, alcohol y cannabis.

Número de sesión: 4 de 13

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
Que el alumno ejemplifique las características, efectos, daños y consecuencias de: alcohol, tabaco y cannabis mediante una representación.	Las drogas en la actualidad.	Ellos decían... mentían.	Video documental.	Video documental "La verdad sobre las drogas". PC Proyector. Presentación en ppt.	15 min.	El alumno ejemplificará las características, efectos, daños y consecuencias del alcohol, tabaco y cannabis a través de una representación actuada.
	Características, efectos, daños y consecuencias del alcohol, tabaco y cannabis.	Hablemos de alcohol, tabaco y cannabis.	Discurso con material de apoyo.		5 min.	
	Drogas de inicio.	Drogas... ¿de inicio?			5 min.	
	Evaluación.	Luces, cámara... ¡acción!	Técnica de trabajo grupal.	25 min.		

Tema: Las drogas más comunes: Tabaco, alcohol y cannabis.

Número de sesión: 4 de 13

Duración: 50 min.

Actividad 1 “Ellos decían... mentían”

Se reproducirá el documental “la verdad sobre las drogas”, con el cual se dará pie a la siguiente actividad a través de una discusión acerca de lo visto.

Actividad 2 “Hablemos de alcohol, tabaco y cannabis.”

Con el apoyo de una presentación los coordinadores explicarán las características, efectos, daños y consecuencias de: alcohol, tabaco y cannabis.

Se buscará la participación de los participantes, se dejarán espacios para realizar comentario y preguntas.

Actividad 3 “Drogas... ¿de inicio?”

Con el apoyo de una presentación los coordinadores explicarán por qué estas tres sustancias son conocidas como drogas de inicio, cuál es su mayor riesgo y se darán a conocer estadísticas acerca de su consumo.

Se buscará la participación de los participantes, se dejarán espacios para realizar comentario y preguntas.

Actividad 4 “Luces, cámara... ¡acción!”

Se dividirá el grupo en equipos de 4 integrantes.

Se sortearán las tres distintas drogas a los equipos, cada grupo llevará a cabo una representación que demuestre cómo puede afectar esta droga (la que le haya tocado) la vida de alguien. Las representaciones deberán durar de 2 a 5 minutos.

A través de estas representaciones se demostrará lo que ellos hayan aprendido de dichas drogas.

Tema: Las drogas más comunes: Tabaco, alcohol y cannabis.

Número de sesión: 5 de 13

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
Que el alumno debata las características, efectos, daños y consecuencias de: tabaco, alcohol y cannabis mediante la resolución de un cuestionario.	Las drogas en la actualidad.	Gente real, historias reales.	Cine-Debate.	Video documental “La verdad sobre las drogas”.	30 min.	El alumno debatirá las características, efectos, daños y consecuencias del alcohol, tabaco y cannabis.
	Características, efectos, daños y consecuencias de tabaco, alcohol y cannabis.	Hablemos de alcohol, tabaco y cannabis.		PC Proyector. Hojas Plumas.		
	Evaluación.	Cuestionario.	Hojas de tarea de comprensión.	Cuestionarios impresos.	20 min.	

Tema: Las drogas más comunes: Tabaco, alcohol y cannabis.

Número de sesión: 5 de 13

Duración: 50 min.

Actividad 1 “Gente real, historias reales.”

Se mostrarán a los estudiantes dos videos del documental “la verdad sobre las drogas”.

Cada estudiante debe de tratar de identificar al menos dos declaraciones acerca de las drogas que ya sabían y dos declaraciones que no sabían.

Actividad 2 “Hablemos de alcohol, tabaco y cannabis.”

Se llevará a cabo un debate el cual se iniciará realizando la siguiente pregunta: ¿Tiene uno que experimentar todo por sí mismo para poder decidir si va o no a hacer algo, o puede aprender de la experiencia de los demás?

Se escucharán las opiniones de los estudiantes, así como sus anotaciones acerca de lo que ya conocían y no conocían.

Posteriormente se les solicitará a los estudiantes que realicen algunas preguntas acerca de las dudas que se tengan de estas drogas, para poder resolverlas antes de continuar con las siguientes sesiones.

Actividad 3 “Cuestionario.”

Se repartirá un cuestionario a cada estudiante, ellos pondrán el nombre de la droga de su elección, estudiada en esta sesión en la parte de arriba del impreso y escribirán lo que han aprendido de ella. Estas copias serán entregadas en la sesión siguiente. (Anexo 25).

Tema: Las drogas más comunes: Cocaína, heroína, anfetaminas y esteroides.

Número de sesión: 6 de 13

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
Que el alumno categorice las características, efectos, daños y consecuencias de: cocaína, heroína, anfetaminas y esteroides	Las drogas en la actualidad.	Ellos decían... mentían.	Video documental.	Video documental "La verdad sobre las drogas".	15 min.	El alumno sintetizará las características, efectos, daños y consecuencias del alcohol, tabaco y cannabis a través de una representación actuada.
	Características, efectos, daños y consecuencias de la cocaína, heroína, anfetaminas y esteroides.	Hablemos de cocaína, heroína, anfetaminas y esteroides.	Discurso con material de apoyo.	PC Proyector. Presentación en ppt.	10 min.	
	Reflexión.	El árbol.	Técnica de trabajo grupal.	Hojas de papel. Colores. Diurex.	15 min.	
	Evaluación.	Cada cosa en su lugar.	Categorización.	Hojas blancas. Plumas.	10 min.	

Tema: Las drogas más comunes: cocaína, heroína, anfetaminas y esteroides.

Número de sesión: 6 de 13

Duración: 50 min.

Actividad 1 “Ellos decían... mentían”

Se reproducirá el documental “la verdad sobre las drogas”, con el cual se dará pie a la siguiente actividad a través de una discusión acerca de lo visto.

Actividad 2 “Hablemos de cocaína, heroína, anfetaminas y esteroides.”

Con el apoyo de una presentación los coordinadores explicarán las características, efectos, daños y consecuencias de: cocaína, heroína, anfetaminas y esteroides.

Se buscará la participación de los asistentes, se dejarán espacios para realizar comentario y preguntas.

Actividad 3 “El árbol.”

Se formarán parejas.

Los coordinadores repartirán a cada pareja una hoja y colores.

Se les solicitará que realicen un dibujo de un árbol, pero con la indicación de que lo tienen que hacer lo mejor posible. Para esto se les darán 5 minutos aproximadamente.

Posteriormente se les solicitará que rompan el dibujo, sin excepción de nadie.

Después cada pareja intentará reconstruir su dibujo pegándolo con Diurex.

Al finalizar se hará una la siguiente pregunta: ¿Que sintieron al romper el dibujo?

Se realizará una comparación de lo que sucedió con el dibujo a lo que sucede en nuestras vidas al consumir una droga.

Actividad 4 “Cada cosa en su lugar.”

Se solicitará a los alumnos que de manera individual realicen un cuadro comparativo en el cual categoricen cada una de las drogas vistas.

Tema: Las drogas más comunes: cocaína, heroína, anfetaminas y esteroides.

Número de sesión: 7 de 13

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
Que el alumno debata las características, efectos, daños y consecuencias de: cocaína, heroína, anfetaminas y esteroides mediante la resolución de un cuestionario.	Las drogas en la actualidad.	Gente real, historias reales.	Cine-Debate.	Video documental "La verdad sobre las drogas".	30 min.	El alumno debatirá las características, efectos, daños y consecuencias de la cocaína, heroína, anfetaminas y esteroides.
	Características, efectos, daños y consecuencias de la cocaína, heroína, anfetaminas y esteroides.	Hablemos de cocaína, heroína, anfetaminas y esteroides		PC Proyector. Hojas Plumas.		
	Evaluación.	Cuestionario.	Hojas de tarea de comprensión.	Cuestionarios impresos.	20 min.	

Tema: Las drogas más comunes: cocaína, heroína, anfetaminas y esteroides.

Número de sesión: 7 de 13

Duración: 50 min.

Actividad 1 “Gente real, historias reales.”

Se mostrarán a los estudiantes dos videos del documental “la verdad sobre las drogas”.

Cada estudiante debe de tratar de identificar al menos dos declaraciones acerca de las drogas que ya sabían y dos declaraciones que no sabían.

Actividad 2 “Hablemos de cocaína, heroína, anfetaminas y esteroides.”

Se llevará a cabo un debate el cual se iniciará realizando la siguiente pregunta: ¿Tiene uno que experimentar todo por sí mismo para poder decidir si va o no a hacer algo, o puede aprender de la experiencia de los demás?

Se escucharán las opiniones de los estudiantes, así como sus anotaciones acerca de lo que ya conocían y no conocían.

Posteriormente se les solicitará a los estudiantes que realicen algunas preguntas acerca de las dudas que se tengan de estas drogas, para poder resolverlas antes de continuar con las siguientes sesiones.

Actividad 3 “Cuestionario.”

Se repartirá un cuestionario a cada estudiante, ellos pondrán el nombre de la droga de su elección, estudiada en esta sesión en la parte de arriba del impreso y escribirán lo que han aprendido de ella. Estas copias serán entregadas en la sesión siguiente. (Anexo 25).

Tema: Las drogas más comunes: Opio, éxtasis, inhalables y energizantes.

Número de sesión: 8 de 13

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
Que el alumno diagrame las características, efectos, daños y consecuencias de: Opio, éxtasis, inhalables y energizantes	Las drogas en la actualidad.	Ellos decían... mentían.	Video documental.	Video documental "La verdad sobre las drogas".	15 min.	El alumno diagramará las características, efectos, daños y consecuencias del opio, éxtasis, inhalables y energizantes.
	Características, efectos, daños y consecuencias del Opio, éxtasis, inhalables y energizantes.	Hablemos de Opio, éxtasis, inhalables y energizantes	Discurso con material de apoyo.	PC Proyector. Presentación en ppt.	10 min.	
	Reflexión.	A partir de hoy.	Técnica de trabajo grupal.	Hojas de papel. Colores. Diurex.	25 min.	
	Evaluación.	Organizando.	Diagrama/ cuadro sinóptico.	Hojas blancas. Plumas.	10 min.	

Tema: Las drogas más comunes: opio, éxtasis, inhalables y energizantes.

Número de sesión: 8 de 13

Duración: 50 min.

Actividad 1 “Ellos decían... mentían”

Se reproducirá el documental “la verdad sobre las drogas”, con el cual se dará pie a la siguiente actividad a través de una discusión acerca de lo visto.

Actividad 2 “Hablemos de opio, éxtasis, inhalables y energizantes.”

Con el apoyo de una presentación los coordinadores explicarán las características, efectos, daños y consecuencias de: opio, éxtasis, inhalables y energizantes.

Se buscará la participación de los asistentes, se dejarán espacios para realizar comentario y preguntas.

Actividad 3 “A partir de hoy.”

Se formarán parejas.

Los coordinadores repartirán a cada pareja una hoja y colores.

Se les solicitará que realicen dos dibujos en cada recuadro de la hoja en el primero dibujarán como ellos ven a los jóvenes que consumen drogas y en el otro dibujarán ven a los jóvenes que no consumen drogas, en las líneas podrán escribir alguna explicación de su dibujo, por último, en el tercer cuadro se les solicitará que dibujen como les gustaría verse. Se les darán 15 minutos aproximadamente, para realizar el dibujo.

Se realizará la reflexión de que cada uno es dueño de su propia vida y que construimos con nuestros actos lo que tenemos. Que en nuestras manos tenemos la oportunidad de ser lo que queremos ser y no de destruirla.

Actividad 4 “Organizando.”

Se solicitará a los alumnos que de manera individual realicen un cuadro sinóptico en el cual diagramen la información de cada una de las drogas vistas.

Tema: Las drogas más comunes: opio, éxtasis, inhalables y energizantes.

Número de sesión: 9 de 13

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
Que el alumno debata las características, efectos, daños y consecuencias de: opio, éxtasis, inhalables y energizantes mediante la resolución de un cuestionario.	Las drogas en la actualidad.	Gente real, historias reales.	Cine-Debate.	Video documental “La verdad sobre las drogas”.	30 min.	El alumno debatirá las características, efectos, daños y consecuencias del opio, éxtasis, inhalables y energizantes.
	Características, efectos, daños y consecuencias del opio, éxtasis, inhalables y energizantes.	Hablemos de opio, éxtasis, inhalables y energizantes.		PC Proyector. Hojas Plumas.		
	Evaluación.	Cuestionario.	Hojas de tarea de comprensión.	Cuestionarios impresos.	20 min.	

Tema: Las drogas más comunes: opio, éxtasis, inhalables y energizantes.

Número de sesión: 9 de 13

Duración: 50 min.

Actividad 1 “Gente real, historias reales.”

Se mostrarán a los estudiantes dos videos del documental “la verdad sobre las drogas”.

Cada estudiante debe de tratar de identificar al menos dos declaraciones acerca de las drogas que ya sabían y dos declaraciones que no sabían.

Actividad 2 “opio, éxtasis, inhalables y energizantes.”

Se llevará a cabo un debate el cual se iniciará realizando la siguiente pregunta: ¿Tiene uno que experimentar todo por sí mismo para poder decidir si va o no a hacer algo, o puede aprender de la experiencia de los demás?

Se escucharán las opiniones de los estudiantes, así como sus anotaciones acerca de lo que ya conocían y no conocían.

Posteriormente se les solicitará a los estudiantes que realicen algunas preguntas acerca de las dudas que se tengan de estas drogas, para poder resolverlas antes de continuar con las siguientes sesiones.

Actividad 3 “Cuestionario.”

Se repartirá un cuestionario a cada estudiante, ellos pondrán el nombre de la droga de su elección, estudiada en esta sesión en la parte de arriba del impreso y escribirán lo que han aprendido de ella. Estas copias serán entregadas en la sesión siguiente. (Anexo 25).

Tema: Definición de adicción, sus signos y síntomas.

Número de sesión: 10 de 13

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
Que el alumno explique qué es una adicción, sus signos y sus síntomas	¿Qué es una adicción a las drogas?	Hablemos sobre la adicción a las drogas	Discurso con apoyo visual.	Presentación en ppt.	10 min.	El alumno describirá lo que es una adicción, sus signos y sus síntomas. Se calificarán de forma correcta, de acuerdo a los conceptos vistos en la sesión.
	Los signos y síntomas de una adicción a las drogas.	Conociendo los signos y síntomas de una adicción a las drogas.	Cine-debate.	cortometraje proyector.	15 min.	
			Discurso con apoyo visual.	Presentación en ppt.	10 min.	
	Evaluación.	“La historia de un sujeto x”	Historia-comic.	Hoja, pluma.	15 min.	

Tema: Definición de adicción, sus signos y síntomas.

Número de sesión: 10 de 13

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Actividad 1: Hablemos sobre la adicción a las drogas.

Con ayuda de un proyector y la presentación en ppt del tema de la adicción a las drogas, se iniciará la sesión hablando de este tema con los alumnos, se hablará del ¿Por qué nos volvemos adictos? y lo que pasa tanto físicamente como psicológicamente para que se cree una adicción y la definición de lo que es una adicción a las drogas.

Se dejará espacio para comentarios, preguntas y/o dudas sobre el tema que tengan los alumnos.

Actividad 2: Conociendo los signos y síntomas de una adicción a las drogas.

Se proyectará un video donde se mostrarán escenas donde se pueda observar los signos y síntomas de una adicción, al final se dará un tiempo para que los alumnos comenten lo que vieron y también si tienen dudas o algunas preguntas y los expositores contestarán de acuerdo a sus conocimientos.

Después de dar tiempo para la película, con ayuda de la presentación en ppt se les dará a los alumnos la definición de los signos y síntomas de una adicción y de igual forma se dará tiempo para que los alumnos comenten o digan sus dudas.

Actividad 3: “La historia de un sujeto x”

Con esta actividad se evaluará los contenidos de la sesión número 7.

Se les dará instrucciones a los alumnos de que escriban una historia o dibujen un comic donde ellos inventarán un personaje y a través de la historia ellos tendrán que escribir en el momento en el que el personaje se vuelva adicto, cuando muestre los signos y síntomas de una adicción y ellos le darán el final que ellos prefieran. Si en la historia tocan los 3 temas de la sesión se les tomará como un buen desempeño en conocimiento de la sesión.

Tema: Tipo de consumidores y etapas de una adicción.

Número de sesión: 11 de 13

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
Que el alumno identifique los diferentes tipos de consumidores que existen, así como los niveles de consumo de drogas por medio de una relación de columnas.	Tipos de consumidores de drogas.	¿Cuáles son los tipos de consumidores de drogas que existen?	Discurso con apoyo visual.	PC Proyector Presentación en Ppt.	30 min.	El alumno relacionará las columnas de izquierda a derecha de acuerdo al concepto y significado de los temas vistos en clase.
	Etapas de la adicción.	Los niveles de consumo de droga.				
	Evaluación	Encontremos la relación	Relación de columnas.	Hojas y plumas.	20 min.	

Tema: Tipos de consumidores

Número de sesión: 11 de 13

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Actividad 1: ¿Cuáles son los tipos de consumidores de drogas que existen?

Con ayuda de un proyector y la presentación en ppt del tema de los tipos de consumidores de drogas, el expositor iniciará la sesión hablando de este tema con los alumnos, se hablará de ¿Cuáles son los tipos de consumidores de drogas que existen?, como se puede pasar de un tipo de consumidor a otro y como afecta el ser consumidor.

Se dejará espacio para comentarios, preguntas y/o dudas sobre el tema, que tengan los alumnos.

Actividad 2: Etapas de una adicción.

Con la ayuda de un proyector y la presentación en ppt del tema de las etapas de una adicción, el expositor dará la sesión acerca de los niveles de consumo que puede tener una persona, las características que marcan a cada nivel y como se identifica cuando ya se pasó de un nivel a otro.

Se dejará espacio para comentarios, preguntas y/o dudas sobre el tema, que tengan los alumnos.

Actividad 3: Encontremos el concepto.

Con la ayuda de una hoja prediseñada dividida en dos columnas, en la cual de un lado se encuentran las definiciones de los tipos de consumidores, se les dará la instrucción a los alumnos de que escriban en la otra columna a qué tipo de consumidor se refiere de acuerdo a lo aprendido en la sesión. (Anexo 20)

Los alumnos podrán dirigirse al encargado de la sesión para aclarar algunas dudas que tengan respecto a la actividad.

Si al relacionar columnas los alumnos obtienen varios aciertos, se les tomará como buen desempeño en el conocimiento del tema de la sesión vista.

Tema: Factores de riesgo individuales y factores de riesgo sociales: Familiares y de grupos de iguales.

Número de sesión: 12 de 13

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
El alumno clasificará los factores de riesgo individuales y los factores de riesgo sociales: familiares y de grupos iguales, realizando un listado.	Factores de riesgo	¿Qué son los factores de riesgo?	Lluvia de ideas. Discurso.	Pizarrón Gis Diapositiva	15 min.	El alumno escribirá los factores de riesgo individuales y sociales en las columnas correspondientes, de acuerdo a lo visto en clase.
	Factores de riesgo individuales	Conociendo los factores de riesgo individuales.	Discurso con apoyo visual. Video documental: "La verdad sobre las drogas"	PC Proyector Presentación en Ppt.	10 min.	
	Factores de riesgo sociales: familiares y de grupos iguales.	Hablemos de los factores de riesgo sociales			10 min.	
	Evaluación	"Gente real, Historias reales"	Clasificación	Video documental: "La verdad sobre las drogas". Hoja Pluma	15 min.	

**Tema: Factores de riesgo individuales y factores de riesgo sociales:
Familiares y de grupos de iguales.**

Número de sesión: 12 de 13

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Actividad 1: ¿Qué son los factores de riesgo?

El coordinador iniciará la sesión diciendo a los alumnos que hagan una lluvia de ideas sobre lo que ellos piensen que son los factores de riesgo, el coordinador escribirá en el pizarrón cada definición que considere importante.

Con ayuda de las definiciones dadas por los alumnos y de la presentación en ppt, se iniciará el discurso y la explicación de lo que son los factores de riesgo.

Actividad 2: Conociendo los factores de riesgo individuales.

Con la ayuda de un proyector y la presentación en ppt del tema de los factores de riesgo individuales, el expositor trabajará la sesión y explicará los factores de riesgo que puede tener una persona.

Se presentará a los alumnos el video documental “La verdad sobre las drogas” en el cual se toca este tema.

Se dejará espacio para comentarios, preguntas y/o dudas sobre el tema, que tengan los alumnos.

Actividad 3: Hablemos de los factores de riesgo sociales.

Con la ayuda de un proyector y la presentación en ppt del tema de los factores de riesgo sociales, el expositor dará la sesión y explicará los factores de riesgo sociales que puede tener una persona.

Se presentará a los alumnos el video documental “La verdad sobre las drogas” en el cual se toca este tema.

Se dejará espacio para comentarios, preguntas y/o dudas sobre el tema, que tengan los alumnos.

Actividad 4: “Gente real, Historias reales”

Cada alumno realizará en una hoja blanca dos columnas; en una columna escribirán los factores de riesgo individuales y en otra columna los factores de riesgo sociales.

Se le explicará a los alumnos que conforme estén viendo el video, deben de anotar los factores de riesgo individuales y sociales que identifiquen.

Se les presentará a los alumnos un video documental llamado “Gente real, Historias reales” en el cual se basarán para anotar en las columnas de la hoja.

Tema: Factores de protección individuales y Factores de protección sociales: familiares y de grupos de iguales.

Número de sesión: 13 de 13

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
El alumno clasificará los factores de protección individuales y los factores de protección sociales: familiares y de grupos iguales, realizando un listado.	Factores de protección	¿Qué son los factores de protección?	Lluvia de ideas. Discurso.	Pizarrón Gis Diapositiva	10 min.	El alumno escribirá los factores de protección individuales y sociales en las columnas correspondientes, de acuerdo a lo visto en clase.
	Factores de protección individuales	Conociendo los factores de protección individuales.	Discurso con apoyo visual. Video documental: "La verdad sobre las drogas"	PC Proyector Presentación en Ppt.	20 min.	
	Factores de protección sociales: familiares y de grupos iguales.	Hablemos de los factores de protección sociales				
	Evaluación	"Gente real, Historias reales"	Clasificación	Video documental: "La verdad sobre las drogas". Hoja Pluma	20 min.	

Tema: Factores de protección individuales y factores de protección sociales: Familiares y de grupos de iguales.

Número de sesión: 13 de 13

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Actividad 1: ¿Qué son los factores de protección?

El coordinador iniciará la sesión pidiendo a los alumnos una lluvia de ideas sobre lo que ellos piensen que son los factores de protección, el coordinador escribirá en el pizarrón cada definición que considere importante.

Con ayuda de las definiciones dadas por los alumnos y de la presentación en ppt, se iniciará el discurso y la explicación de lo que son los factores de protección.

Actividad 2: Conociendo los factores de protección individuales.

Con la ayuda de un proyector y la presentación en ppt del tema de los factores de protección individuales, el expositor dará la sesión y explicará los factores de protección que puede tener una persona.

Se presentará a los alumnos el video documental “La verdad sobre las drogas” en el cual se toca este tema.

Se dejará espacio para comentarios, preguntas y/o dudas sobre el tema, que tengan los alumnos.

Actividad 3: Hablemos de los factores de protección sociales.

Con la ayuda de un proyector y la presentación en ppt del tema de los factores de protección sociales, el expositor dará la sesión y explicará los factores de protección sociales que puede tener una persona.

Se presentará a los alumnos el video documental “La verdad sobre las drogas” en el cual se toca este tema.

Se dejará espacio para comentarios, preguntas y/o dudas sobre el tema, que tengan los alumnos.

Actividad 4: “Gente real, Historias reales”

Cada alumno realizará en una hoja blanca dos columnas; en una columna escribirán los factores de protección individuales y en otra columna los factores de protección sociales.

Se le explicará a los alumnos que conforme estén viendo el video, deben de anotar los factores de protección individuales y sociales que identifiquen.

Se les presentará a los alumnos un video documental llamado “Gente real, Historias reales” del cual se basarán para anotar en las columnas de la hoja.

Anexo 5.

ARACELI
mi mamá



es enojona
es qd tiene
es buena onda

EDSON
YO



buena onda
inteligente

NADYA
hermana



inteligente
mal humorado

MONTSE RITA
hermana



buena onda
dita

Defectos de mi familia

A veces es muy separada
A veces no hablamos
A veces no queremos salir .

Cualidad.

Es sociable

Anexo 6.

En mi familia Mi tío sufre problemas de adicción a las drogas mi familia y yo estamos muy preocupados porque no sabíamos que hacer.

Hasta que un día se nos prendió el foco y pensamos por que no llevarlo a un centro de rehabilitación para que hablaran con el a un que nosotros ya lo hemos llevado a un psicólogo pero no ha funcionado en fin lo llevamos al principio no quería pero platicamos con el y acepto ahora esta bien ya no se mete nada tiene tratamientos y esta tranquilo:

(Las drogas son malas
te dallas las neuronas
Pierdes el conocimiento
y te llevan a la perdición)



Torres chavez
Eva Fernanda 1-E

Anexo 7.

**DROGA ES
TODA AQUELLA
SUSTANCIA,
LEGAL O ILEGAL,
QUE INTRODUCIDA
AL ORGANISMO
MODIFICA
LAS FUNCIONES
DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
Y CREA
DEPENDENCIA
FÍSICA Y/O PSICOLÓGICA,
DESARROLLANDO
LA ENFERMEDAD DE LA ADICCIÓN.**

Anexo 8.



Anexo 9.

**CONSUMO DE
TABACO EN
MAYORES DE 18
AÑOS.**

**CONSUMO DE
TABACO EN
MENORES DE 18
AÑOS.**

**CONSUMO DE
ALCOHOL EN
MAYORES DE 18
AÑOS.**

**CONSUMO DE
ALCOHOL EN
MENORES DE 18
AÑOS.**

**CONSUMO DE
MARIJUANA PARA
USO MEDICINAL EN
MÉXICO.**

MARIJUANA.

COCAÍNA.

HEROÍNA.

ANFETAMINAS.

**CONSUMO DE
ESTEROIDES EN
DEPORTISTAS.**

OPIO.

ÉXTASIS.

INHALABLES.

**BEBIDAS
ENERGIZANTES (RED
BULL, BURN,
MONSTER, ETC.)**

**MEDICAMENTOS CON
RECETA MÉDICA.**

**MEDICAMENTOS SIN
RECETA MÉDICA**

Anexo 10.

Nombre: _____

Relaciona las siguientes columnas:

Consumo de tabaco en mayores de 18 años.

Consumo de tabaco en menores de 18 años.

Consumo de alcohol en mayores de 18 años.

Consumo de alcohol en menores de 18 años.

Consumo de marihuana para uso medicinal en México.

Marihuana.

Cocaína.

Heroína.

Anfetaminas.

Consumo de esteroides en deportistas.

Opio.

Éxtasis.

Inhalables.

Bebidas energizantes (Red bull, Burn, Monster, etc.)

Medicamentos con receta médica.

Medicamentos sin receta médica.

Drogas legales.

Drogas ilegales

Anexo 11.

Tema: La importancia de la familia.

Numero de sesión: 1 de 15

Duración: 50min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
Que el alumno argumente la importancia de la familia.	Inicio de taller.	Bienvenida.	Técnica de trabajo grupal.	Etiquetas adheribles. Plumones. Tarjetas.	10 min.	Para la evaluación el alumno argumentará la importancia de la familia en la solución de problemas, a través de la elaboración de un texto escrito.
			Discurso con material de apoyo.	PC Proyector. Presentación en ppt.	25 min.	
	Conociéndonos.	Rompehielos "Yo te saludo..."	Técnica de trabajo grupal.		5 min.	
	Concepto y tipos de familia	¿Cómo es mi familia?	Técnica de trabajo grupal.	Hojas Lapizes Colores	10 min.	
Evaluación.		Mi familia: mi mejor opción para resolver un problema.	Narración escrita.	Hojas blancas. Plumas.		

Tema: La importancia de la familia.

Numero de sesión: 1 de 15

Duración: 50 min.

Actividad 1: Introducción.

Se reparte una etiqueta, una tarjeta y un plumón a cada uno de los participantes.

Se formará un círculo.

En la etiqueta cada participante escribirá como le gusta que le llamen y se la va a pegar.

Los coordinadores inician presentándose, dando su motivación y objetivos personales como facilitadores del taller.

Cada participante se presentará y mencionará sus expectativas del taller.

En las tarjetas cada participante anotará sus dudas acerca del taller, así como lo que esperan aprender.

Posteriormente se dará una breve introducción del taller, haciendo hincapié en el objetivo general del mismo, para así dar una perspectiva de la importancia del tema.

Actividad 2: Rompehielos “Yo te saludo...”

Se realizará un rompehielos, ya que aunque el grupo está previamente conformado e integrado, es necesario crear un ambiente de confianza con los alumnos.

Se formará un círculo con todos los integrantes, el coordinador iniciará dando las siguientes instrucciones:

-Cada uno debe saludar a la persona que se encuentre a su derecha de una forma divertida y diferente a lo que conocemos.

-Empezará repitiendo el nombre de cada uno de sus compañeros anteriores, después mencionará su nombre y su forma de saludar, por ejemplo: “él es Juan y saludo a Rosa con el codo, él es Pedro y me saludó con un pie... yo soy Miguel y te saldo con la rodilla.”

Esto se repetirá hasta que todos los alumnos participen.

Actividad 3: ¿Cómo es mi familia?

A manera de introducción, se explicará la definición de familia.

Posteriormente, se iniciará una técnica de trabajo grupal con el objetivo de que cada alumno describa a los integrantes de su familia.

Se repartirá a cada alumno una hoja blanca, un lápiz y varios colores. Se les indicará que en esa hoja dibujen a cada integrante de su familia y que indiquen

de acuerdo a los integrantes dibujados tres virtudes y tres defectos de cada uno de ellos , así como tres defectos y tres virtudes de su familia en general.

Actividad 4: Mi familia, mi mejor opción para la resolución de problemas.

Cada alumno de manera individual realizará un escrito, en el cual deben de relatar un problema personal (real de preferencia) por el que estén pasando y escribir una forma de resolverlo con el apoyo de su familia.

Tema: ¿Qué es una Droga?

Número de sesión: 2 de 15

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
Que el alumno desarrolle y explique con sus propias palabras el concepto de droga.	Perspectiva social de las drogas.	Hablemos sobre las drogas.	Lluvia de ideas.	Gis. Pizarrón.	15 min.	El alumno desarrollará y explicará el concepto de droga con sus propias palabras por medio de un collage.
	Concepto de droga.	Armando el concepto de droga.	Rompecabezas con palabras.	Palabras impresas. Diurex	20 min.	
		¿Qué es una droga?	Discurso con material de apoyo.	PC Proyector. Presentación en ppt.	15 min.	
	Evaluación.	Las drogas son...	Collage.	Recortes de revistas. Tijeras. Pegamento. Cartulina. Plumones	Trabajo en casa.	

Tema: ¿Qué es una Droga?

Número de sesión: 2 de 15

Duración: 50 min.

Actividad 1 “Hablemos sobre drogas”.

Se sentarán los alumnos en un círculo, uno de los coordinadores iniciará preguntando de manera general ¿Para ustedes qué son las drogas? y ¿En tu comunidad, escuela, familia (etc.) como perciben a las drogas?

De acuerdo con la participación que se dé en el grupo, se irán tornando las intervenciones de cada alumno, mientras el coordinador anota las palabras clave en el pizarrón. A la vez que el responsable aporta comentarios a manera de retroalimentación.

Al final, utilizando las palabras anotadas en el pizarrón, se dará pie a la definición de droga, dando inicio a la siguiente actividad.

Actividad 2 “Armando el concepto de droga.”

Para esta técnica, formarán 5 equipos de 5 alumnos.

A cada equipo se le repartirán unas palabras impresas, con las cuales deben formar el concepto de droga y pegarlo en el pizarrón. (Anexo 5).

Cada equipo explicará el concepto que armó.

Actividad 3 “¿Qué es una droga?”

Con apoyo de una presentación en ppt, los coordinadores explicarán más ampliamente el concepto de droga, tomando en cuenta las participaciones anteriores de los alumnos.

Actividad 4 “Las drogas son...”

Los alumnos, de manera individual, formarán y desarrollarán el concepto de droga con sus palabras.

Posteriormente, se explicará lo que es y como se hace un collage.

Cada alumno, plasmará su definición de droga en un collage al cual van a realizar de tarea como trabajo en casa.

Tema: Diferencia entre drogas legales e ilegales.

Numero de sesión: 3 de 15

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
El alumno clasificara la condición de las drogas en nuestro país en legales o ilegales.	Diferencias entre las drogas legales e ilegales.	Clasificando las drogas.	Técnica de trabajo grupal.	Hojas de papel bond. Diurex. Material impreso.	20 min.	El alumno clasificara la condición de las drogas legales e ilegales en nuestro país a través de un ejercicio de relación de columnas.
	Drogas legales... ¿Cuándo se vuelven ilegales?	Hablando sobre la situación actual.	Discurso con material de apoyo.	PC Proyector. Presentación en ppt.	30 min.	
	Drogas ilegales... Mitos sobre la legalidad de las drogas.					
	Evaluación.	¿legales o ilegales?	Relación de columnas	Hojas de papel. Pluma.	Trabajo en casa	

Tema: Diferencia entre drogas legales e ilegales.

Numero de sesión: 3 de 15

Duración: 50 min.

Actividad 1 “Clasificando las drogas”

Al inicio de la técnica, se colocarán 2 rotafolios en el pizarrón, uno tendrá el título “Legales” y el otro “Ilegales”.

Se repartirán los nombres de distintas drogas o circunstancias de consumo a cada uno de los participantes y se le pedirá que los coloquen en las columnas que le corresponda.

Cuando los participantes terminen, se leerán todas y se dará pie a participaciones, si están de acuerdo, si lo cambiarían, etc.

El coordinador se dará pie a la siguiente actividad.

Actividad 2 “Hablando sobre la situación actual”.

Con el apoyo de una presentación los coordinadores explicarán la diferencia entre las drogas legales e ilegales, cómo es que se clasifican, así como la situación legal actual de las drogas en nuestro país.

Se buscará la participación de los participantes, se dejarán espacios para realizar comentarios y preguntas.

Actividad 3 “¿legales o ilegales?”

A los participantes de manera individual se les entregara una hoja previamente diseñada, donde ellos relacionaran columnas para clasificar las drogas ya sea en legales o ilegales de acuerdo a la situación en nuestro país.

Tema: Las drogas de inicio: Alcohol.

Número de sesión: 4 de 15

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
Que el alumno ejemplifique las características, efectos, daños y consecuencias del alcohol.	Las drogas en la actualidad.	Video informativo.	Video documental.	Videos: "Ellos decían, mentían"	15 min.	El alumno ejemplificará las características, efectos, daños y consecuencias del alcohol a través de un cartel informativo.
	Características, efectos, daños y consecuencias del alcohol.	Hablemos del alcohol.	Discurso con material de apoyo.	"Experimento: el alcohol". PC Proyector. Presentación en ppt.	20 min.	
	Medidas estándar para el consumo de alcohol: OMS	Lo recomendable...			15 min.	
	Evaluación.	Informando	Elaboración de un cartel	Cartulina. Recortes de revistas. Tijeras. Pegamento.	Trabajo en casa	

Tema: Las drogas de inicio: alcohol.

Número de sesión: 4 de 15

Duración: 50 min.

Actividad 1 “Ellos decían... mentían”

Se reproducirán los videos “la verdad sobre las drogas” y “Experimento: el alcohol”, con los cuales se dará pie a la siguiente actividad a través de una discusión acerca de lo antes visto.

Actividad 2 “Hablemos de alcohol.”

Con el apoyo de una presentación los coordinadores explicarán las características, efectos, daños y consecuencias del alcohol.

Se buscará la participación de los participantes, se dejarán espacios para realizar comentario y preguntas.

Actividad 3 “Lo recomendable.”

Con el apoyo de una presentación los coordinadores explicarán las medidas estándar de consumo para el alcohol, dadas por la Organización Mundial de Salud (OMS).

Se buscará la participación de los alumnos, se dejarán espacios para realizar comentario y preguntas.

Actividad 4 “Informando”

Los alumnos de manera individual realizarán un cartel, en el cual ejemplifiquen las características, efectos, daños y consecuencias del alcohol.

Tema: Las drogas de inicio: Tabaco.

Número de sesión: 5 de 15

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
Que el alumno ejemplifique las características, efectos, daños y consecuencias del alcohol.	Características, efectos, daños y consecuencias del tabaco.	Video informativo.	Video documental.	Videos: "campana antitabaco"	15 min.	El alumno ejemplificará las características, efectos, daños y consecuencias del alcohol a través de un cartel informativo.
			Discurso con material de apoyo.	"Así quedan los pulmones".	35 min.	
		Hablemos sobre el tabaco.		"campana contra el cigarro" PC Proyector. Presentación en ppt.		
	Evaluación.	Informando	Elaboración de un cartel	Cartulina. Recortes de revistas. Tijeras. Pegamento.	Trabajo en casa	

Tema: Las drogas de inicio: tabaco.

Número de sesión: 5 de 15

Duración: 50 min.

Actividad 1 “Videos informativos”

Se reproducirán los videos “campana antitabaco”, “Así quedan los pulmones” y “campana contra el cigarro” durante los videos se dará lugar a dudas o comentarios, así como a explicaciones de los coordinadores de acuerdo a lo que trate cada video. Se dará paso a la siguiente actividad.

Actividad 2 “Hablemos sobre el tabaco”

Con el apoyo de una presentación en ppt, los coordinadores explicarán las características, efectos, daños y consecuencias del tabaco.

Se buscará la participación de los participantes, se dejarán espacios para realizar comentarios y preguntas.

Actividad 3 “Informando”

Los alumnos de manera individual realizarán un cartel, en el cual ejemplifiquen las características, efectos, daños y consecuencias del tabaco.

Tema: Las drogas de inicio: Cannabis.

Número de sesión: 6 de 15

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
Que el alumno ejemplifique las características, efectos, daños y consecuencias de la cannabis.	Características, efectos, daños y consecuencias de la cannabis.	Hablemos de la cannabis.	Discurso con material de apoyo.	PC Proyector. Presentación en ppt.	50 min.	El alumno ejemplificará las características, efectos, daños y consecuencias de la cannabis a través de un cartel informativo.
	Evaluación.	Informando	Elaboración de un cartel	Cartulina. Recortes de revistas. Tijeras. Pegamento.	Trabajo en casa	

Tema: Las drogas de inicio: cannabis.

Número de sesión: 6 de 15

Duración: 50 min.

Actividad 1 “Hablemos de la cannabis.”

Con el apoyo de una presentación los coordinadores explicarán las características, efectos, daños y consecuencias de la cannabis.

Se buscará la participación de los alumnos, se dejarán espacios para realizar comentario y preguntas.

Actividad 2 “Informando”

Los alumnos de manera individual realizarán un cartel, en el cual ejemplifiquen las características, efectos, daños y consecuencias de la cannabis.

Tema: Las drogas de inicio: inhalables.

Número de sesión: 7 de 15

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
Que el alumno ejemplifique las características, efectos, daños y consecuencias de los inhalables.	Características, efectos, daños y consecuencias de los inhalables.	Hablemos de los inhalables.	Discurso con material de apoyo.	PC Proyector. Presentación en ppt.	50 min.	El alumno ejemplificará las características, efectos, daños y consecuencias de los inhalables a través de un cartel informativo.
	Evaluación.	Informando	Elaboración de un cartel	Cartulina. Recortes de revistas. Tijeras. Pegamento.	Trabajo en casa	

Tema: Las drogas de inicio: inhalables.

Número de sesión: 7 de 15

Duración: 50 min.

Actividad 1 “Hablemos de los inhalables.”

Con el apoyo de una presentación los coordinadores explicarán las características, efectos, daños y consecuencias de los inhalables.

Se buscará la participación de los alumnos, se dejarán espacios para realizar comentario y preguntas.

Actividad 2 “Informando”

Los alumnos de manera individual realizarán un cartel, en el cual ejemplifiquen las características, efectos, daños y consecuencias de los inhalables.

Tema: Las drogas: Esteroides y energizantes.

Número de sesión: 8 de 15

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
Que el alumno ejemplifique las características, efectos, daños y consecuencias de los esteroides y energizantes.	Características, efectos, daños y consecuencias de los esteroides.	Hablemos de los esteroides.	Exposición. Discurso con material de apoyo.	PC Proyector. Presentación en ppt.	25 min.	El alumno ejemplificará las características, efectos, daños y consecuencias de los esteroides y energizantes a través de un cartel informativo.
	Características, efectos, daños y consecuencias de los energizantes.	Hablemos de los energizantes.			25 min.	
	Evaluación.	Informando	Elaboración de un cartel	Cartulina. Recortes de revistas. Tijeras. Pegamento.	Trabajo en casa	

Tema: Las drogas de inicio: cannabis.

Número de sesión: 8 de 15

Duración: 50 min.

Actividad 1 “Hablemos de los esteroides.”

Con el apoyo de una presentación un alumno del grupo expondrá las características, efectos, daños y consecuencias de los esteroides.

Se buscará la participación de los estudiantes, se dejarán espacios para realizar comentario y preguntas.

Actividad 2 “Hablemos de los energizantes.”

Con el apoyo de una presentación una alumna del grupo expondrá las características, efectos, daños y consecuencias de los energizantes.

Se buscará la participación de los alumnos, se dejarán espacios para realizar comentario y preguntas.

Actividad 3 “Informando”

Los alumnos de manera individual realizarán dos carteles, en el cual ejemplifiquen las características, efectos, daños y consecuencias de los esteroides y los energizantes.

Tema: Las drogas más comunes.

Número de sesión: 9 de 15

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
El alumno explicara los diferentes conceptos y temas vistos en las sesiones.	Familia. Droga. Alcohol. Tabaco. Cannabis.	“Atrévete a conocer para cuidarte: el juego”	Juego didáctico	Presentación en ppt.	50 min.	El alumno explicara los diferentes conceptos y temas de acuerdo a las preguntas que se le presenten a lo largo del juego. Los coordinadores indicaran si es correcta o no la explicación.

Tema: Las drogas más comunes.

Número de sesión: 9 de 15

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Actividad 1: “Atrévete a conocer para cuidarte: el juego”

Los coordinadores indicaran al grupo que se dividan en equipos de cuatro personas, se proyectara la pantalla de ppt con el juego y se dará inicio al mismo. El coordinador indicara la oportunidad que tenga cada equipo así como la validez de la respuesta. Se dará oportunidad a comentarios o dudas que tengan los alumnos de la actividad así como de los temas que se vean en la sesión.

Tema: Definición de adicción, sus signos y síntomas.

Numero de sesión: 10 de 15

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
Que el alumno explique qué es una adicción, sus signos y sus síntomas	¿Qué es una adicción a las drogas?	Hablemos sobre la adicción a las drogas	Discurso con apoyo visual.	Presentación en ppt.	15 min.	El alumno resumirá y explicará lo que es una adicción, sus signos y sus síntomas, realizando un cuadro sinóptico.
	Los signos y síntomas de una adicción a las drogas.	Conociendo los signos y síntomas de una adicción a las drogas.	Discurso con apoyo visual.	Presentación en ppt.	15 min.	
	Evaluación.	Resumiendo lo que aprendí.	Cuadro sinóptico.	Hojas, rotafolio, pegamento.	20 min.	

Tema: Definición de adicción, sus signos y síntomas.

Número de sesión: 10 de 15

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Actividad 1: “Hablemos sobre la adicción a las drogas.”

Con ayuda de un proyector y la presentación en ppt del tema de la adicción a las drogas, se iniciará la sesión hablando de este tema con los alumnos, se hablará del ¿Por qué nos volvemos adictos? y lo que pasa tanto físicamente como psicológicamente para que se cree una adicción y la definición de lo que es una adicción a las drogas.

Se dejará espacio para comentarios, preguntas y/o dudas sobre el tema que tengan los alumnos.

Actividad 2: “Conociendo los signos y síntomas de una adicción a las drogas.”

Con ayuda de la presentación en ppt se les dará a los alumnos la definición de los signos y síntomas de una adicción y de igual forma se dará tiempo para que los alumnos comenten o digan sus dudas.

Actividad 3: “Resumiendo lo que aprendí.”

Se dividirá al grupo en cinco equipos, de aproximadamente 4 alumnos.

Los coordinadores repartirán un juego de hojas impresas a cada equipo, con las cuales los alumnos tendrán que armar un cuadro sinóptico con la información antes vista.

Posteriormente cada equipo explicará de manera breve su cuadro.

Tema: Tipos de consumidores.

Numero de sesión: 11 de 15

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
El alumno completara los conceptos de los diferentes tipos de consumidores.	Tipos de consumidores de drogas y etapas de la adicción.	¿Cuáles son los tipos de consumidores de drogas que existen?	Discurso con apoyo visual.	Pc Proyector Presentación en Ppt.	40 min.	El alumno completara el cuadro con los diferentes tipos de consumidores que existen. El concepto tiene que coincidir con el significado.
	Evaluación	“encuentra al tipo de consumidor”	Completar el cuadro	Hojas y plumas.	10 min.	

Tema: Tipos de consumidores

Numero de sesión: 11 de 15

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Actividad 1: ¿Cuáles son los tipos de consumidores de drogas que existen?

Con ayuda de un proyector y la presentación en ppt del tema de los tipos de consumidores de drogas, el expositor iniciara la sesión hablando de este tema con los alumnos, se hablara de ¿Cuáles son los tipos de consumidores de drogas que existen?, como se puede pasar de un tipo de consumidor a otro y como afecta el ser consumidor, asi como del nivel de consumo que se llega de acuerdo al tipo de consumidor que se es.

Se dejara espacio para comentarios, preguntas y/o dudas sobre el tema, que tengan los alumnos.

Actividad 2: Encuentra el tipo de consumidor.

Con la ayuda de una hoja prediseñada (Ver anexo...). Los coordinadores repartirán a cada alumno una hoja y les indicaran que tendrán que completar el cuadro coincidiendo el concepto con el significado del tipo de consumidor.

Los coordinadores indicaran los conceptos correctos e incorrectos del cuadro que se completara.

Se dará oportunidad para dudas o comentarios que tengan los alumnos de la actividad.

Tema: Factores de riesgo individuales y factores de riesgo sociales: Familiares y de grupos de iguales.

Número de sesión: 12 de 15

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
El alumno distinguirá los factores de riesgo individuales y los factores de riesgo sociales: familiares y de grupos de iguales, realizando una sopa de letras.	Factores de riesgo	¿Qué son los factores de riesgo?	Lluvia de ideas.	Pizarrón Gis Diapositiva	10 min.	El alumno distinguirá los factores de riesgo individuales y sociales en la sopa de letras de acuerdo a lo visto en clase.
	Factores de riesgo individuales	Conociendo los factores de riesgo individuales.	Discurso con apoyo visual.	PC Proyector Presentación en Ppt.	15 min.	
	Factores de riesgo sociales: familiares y de grupos de iguales.	Hablemos de los factores de riesgo sociales			15 min.	
	Evaluación	Sopa de letras.	Sopa de letras.	Hoja. Pluma.	10 min.	

**Tema: Factores de riesgo individuales y factores de riesgo sociales:
Familiares y de grupos de iguales.**

Número de sesión: 12 de 15

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Actividad 1: “¿Qué son los factores de riesgo?”

El coordinador iniciará la sesión diciendo a los alumnos que hagan una lluvia de ideas sobre lo que ellos piensen que son los factores de riesgo, el coordinador escribirá en el pizarrón cada definición que considere importante.

Con ayuda de las definiciones dadas por los alumnos y de la presentación en ppt, se iniciará el discurso y la explicación de lo que son los factores de riesgo.

Actividad 2: “Conociendo los factores de riesgo individuales.”

Con la ayuda de un proyector y la presentación en ppt del tema de los factores de riesgo individuales, el expositor trabajará la sesión y explicará los factores de riesgo que puede tener una persona.

Se dejará espacio para comentarios, preguntas y/o dudas sobre el tema, que tengan los alumnos.

Actividad 3: “Hablemos de los factores de riesgo sociales.”

Con la ayuda de un proyector y la presentación en ppt del tema de los factores de riesgo sociales, el expositor dará la sesión y explicará los factores de riesgo sociales que puede tener una persona.

Se dejará espacio para comentarios, preguntas y/o dudas sobre el tema, que tengan los alumnos.

Actividad 4: “Sopa de letras.”

Cada alumno, de manera individual, resolverá una sopa de letras en la cual deberán distinguir los factores de riesgo que existen, posteriormente se les preguntará de manera aleatoria los factores de riesgo.

Tema: Factores de protección individuales y Factores de protección sociales: familiares y de grupos de iguales.

Número de sesión: 13 de 15

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
El alumno completará los espacios del cuadro con los factores de protección individuales o factores de protección sociales, dependiendo del caso.	Factores de protección	¿Qué son los factores de protección?	Lluvia de ideas. Discurso.	Pizarrón Gis Diapositiva	10 min.	El alumno escribirá los factores de protección individuales y sociales en los espacios correspondientes de acuerdo a lo visto en clase.
	Factores de protección individuales	Conociendo los factores de protección individuales.	Discurso con apoyo visual.	Pc Proyector Presentación en Ppt.	30 min.	
	Factores de protección sociales: familiares y de grupos de iguales.	Hablemos de los factores de protección sociales				
	Evaluación	¿Riesgo o protección?	Completar cuadro	Hojas Plumas	5 min.	
	Encontrando las diferencias	Observación	Hojas Colores	5 min.		

Tema: Factores de protección individuales y factores de protección sociales: Familiares y de grupos de iguales.

Numero de sesión: 13 de 15

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Actividad 1: ¿Qué son los factores de protección?

El Profesor iniciara la sesión diciendo a los alumnos que den una lluvia de ideas sobre lo que ellos piensen que son los factores de protección, el profesor escribirá en el pizarrón cada definición que considere importante.

Con ayuda de las definiciones dadas por los alumnos y de la presentación en ppt, se iniciara el discurso y la explicación de lo que son los factores de protección.

Actividad 2: Conociendo los factores de protección individuales.

Con la ayuda de un proyector y la presentación en ppt del tema de los factores de protección individuales, el expositor dará la sesión y explicara los factores de protección que puede tener una persona.

Se dejara espacio para comentarios, preguntas y/o dudas sobre el tema, que tengan los alumnos.

Actividad 3: Hablemos de los factores de protección sociales.

Con la ayuda de un proyector y la presentación en ppt del tema de los factores de protección sociales, el expositor dara la sesión y explicara los factores de protección sociales que puede tener una persona.

Se dejara espacio para comentarios, preguntas y/o dudas sobre el tema, que tengan los alumnos.

Actividad 4: ¿Riesgo o protección?

Los coordinadores entregaran a cada alumno una hoja prediseñada (anexo..). En la hoja los alumnos llenaran el espacio en blanco de acuerdo al concepto que ellos consideren correcto (factor de protección o factor de riesgo).

Se dara espacio para dudas o comentarios de la actividad.

Actividad 5: Encontrando las diferencias

Los coordinadores entregaran una hoja a cada alumno (Anexo..) Los alumnos marcaran las diferencias de los dos dibujos que se presentan en la hoja.

Se dará espacio para dudas o comentarios de la actividad.

Tema: Repaso general.

Número de sesión: 14 de 15

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
El alumno resolverá un ejercicio de repaso, para identificar los temas confusos de los vistos a lo largo del taller.	Familia. Droga. Drogas legales e ilegales. Adicción, signos y síntomas. Tipos de consumidores. Factores de protección y riesgo.	Repasando lo aprendido.	Cuestionario.	Material impreso. Pluma.	50 min.	El alumno distinguirá los factores de riesgo individuales y sociales en la sopa de letras de acuerdo a lo visto en clase.

Tema: Repaso general.

Número de sesión: 14 de 15

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Actividad 1: “Repasando lo aprendido.”

Se les repartirá a cada alumno un cuestionario en el cual se tratan los puntos más importantes vistos en el taller.

Los coordinadores responderán las dudas que vayan surgiendo con respecto al cuestionario.

Tema: Repaso general.

Número de sesión: 15 de 15

Duración: 50 min.

Responsable(s) del taller: Julio Santhes y Yoatzin Méndez.

Objetivos específicos.	Contenidos.	Actividad.	Método/ Técnica.	Apoyo didáctico.	Tiempo.	Criterios de evaluación.
Que el alumno recuerde los conceptos de familia, droga, adicción y sobre la legalidad de la marihuana.	Familia. Droga. Adicción. Legalidad de la marihuana.	Recordando lo aprendido.	Mapas conceptuales.	Hojas de colores. plumones. Diurex.	50 min.	El alumno recordará y explicará los conceptos de los cuales quedaron algunas dudas a lo largo del taller, a través de mapas conceptuales.

Tema: Repaso general.

Número de sesión: 15 de 15

Duración: 50 min.

Actividad 1 “Repasando lo aprendido.”

Se dividirá el grupo en cuatro equipos, a cada equipo se les asignara de manera aleatoria uno de los conceptos a tratar, junto con hojas de colores, plumones y Diurex para que armen un mapa conceptual y lo expliquen ante el grupo.

Anexo 12.

Jimenez Robles Edson 1º E

Muchas veces dicen que si que tomes alcohol te va a hacer sentir lo máximo.

Pero la verdad es que no te dicen lo que ocasiona, existen muchas consecuencias.



Tu puedes evitar que el alcohol dañe a tu organismo.

Diciendo NO si eres menor de edad.

Cuando seas mayor de edad ya es sobre tu responsabilidad.

Perd el alcohol causa accidentes automovilísticos.

¿ si que porfavor no tomes si manejas.

Anexo 13.

Alcohol.

Características.	Efectos.	Daños.	Consecuencias.
<ul style="list-style-type: none"> • Líquido que se obtiene de la fermentación o destilación de los azúcares por las levaduras de jugos de frutas, granos y vegetales. • Generalmente es incoloro. • Se encuentra en diferentes presentaciones. • Depresor del sistema nervioso central. • Se presenta en forma de bebida que se puede tomar sola o mezclada con otras bebidas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Relajación. • Náuseas, vómitos. • Disminución de la calidad de juicio crítico y desinhibición. • Torpeza en los movimientos. • Trastornos de la visión y el equilibrio. • Incapacidad de sostenerse en pie. • Cambios en el estado emocional. • Dificultades del habla. • Incontinencia urinaria. • Ausencia de reflejos. • Calambres, dolores abdominales. • Temblores incontrolados. • Confusión mental. • Enrojecimiento y dilatación de los capilares de la cara. • Cansancio, agitación, insomnio. • Pérdida de apetito e incluso intolerancia a la comida. • Sudores. • Convulsiones. • Desvanecimientos • Taquicardias. • Alucinosis alcohólica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Narcotiza las neuronas, dificultando la comunicación entre ellas. • Problemas mentales. • Trastornos de la memoria. • Deterioro de los órganos como el estómago, hígado, riñones, corazón, sistema nervioso central. • Desnutrición. • Problemas cardíacos. • Impotencia. • Úlceras. • Enfermedad de Wernicke. • Psicosis de Kosrakoff. • Enfermedad de Marcchafava • Esclerorisis cortical de Morel. 	<ul style="list-style-type: none"> • Creciente tolerancia a los efectos del alcohol. • Pérdida de control, se es incapaz de dejar de beber. • Amnesia. • Violencia, riñas, accidentes, violaciones, robos y homicidios. • Problemas en la vida social, familiar y laboral. • Descuido o abandono del trabajo o la escuela. • Mal humor. • Reducir la alimentación y descuidar la apariencia. • Gastritis, hepatitis, pancreatitis, Infertilidad. • Abortos, partos prematuros, síndrome fetal alcohólico, síndrome alcohólico fetal. • Amnesia alcohólica. • Dipsomanía. • Cáncer bucal, de esófago, de estómago, de páncreas, de hígado. • Cirrosis hepática. • Coma alcohólico. Intoxicación letal aguda. • Angustia, depresión con sintomatología somática.



Anexo 15.

Tabaco.

Características.	Efectos.	Daños.	Consecuencias.
<ul style="list-style-type: none"> • Hoja seca de la planta denominada <i>Nicotina tabacum</i>. • Contiene alquitrán. • Monóxido de carbono. • Sustancias irritantes. • Nicotina, de naturaleza volátil, se convierte en humo cuando el tabaco es quemado. • Se absorbe por la nariz o boca. • Estimula el sistema nervioso central y algunas glándulas endócrinas, lo que causa la liberación repentina de glucosa. • Normalmente el tabaco es fumado en cigarrillos puros y pipas. • Puede ser consumido a través de un polvo llamado "rapé" que es aspirado por la nariz o bien, mascado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Después del estímulo se produce un estado de depresión y fatiga. • Aumento del pulso y de la presión sanguínea. 	<ul style="list-style-type: none"> • Riesgo de angina de pecho. • Color amarillento de dedos y dientes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad. • Desesperación. • Compulsión tabáquica. • Fatiga prematura. • Aumento de tos y expectoraciones. • Pérdida de apetito. • Arritmias cardíacas. • Mal aliento. • Patologías broncopulmonares. • Bronquitis crónica. • Cáncer: en el pulmón, en la boca y en diversas porciones del sistema respiratorio, bronquios y tráquea. • Enfermedades coronarias. • Accidentes cerebro vasculares por obstrucción de arterias. • Arteriosclerosis y, además, el tabaquismo fue reconocido como el principal factor de incremento de riesgo coronario en pacientes que sufren infarto del miocardio antes de los 45 años. • Impotencia sexual. • Muerte súbita. • En una mujer embarazada: Sangrados, abortos espontáneos, partos prematuros o producir la muerte del bebé.



Anexo 17.

Cánnabis (mariguana).

Características.	Efectos.	Daños.	Consecuencias.
<ul style="list-style-type: none"> • Es una planta de la que se extraen diversos derivados: <ul style="list-style-type: none"> -hachís; resina gomosa que se obtiene de las flores -marihuana; se obtiene triturando las flores, hojas, semillas y tallos secos de la planta. • Su absorción es por vía pulmonar (fumando). • Por cigarro, porro o canuto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Excitación inicial con cierta sensación de euforia. • Fase depresiva con sedación. • Problemas de coordinación intelectual. • Somnolencia, hilaridad (risa fácil), locuacidad. • Alteración del ritmo cardíaco y presión arterial. • Dificultad para realizar procesos mentales complejos. • Alteración de la atención, alerta y sentido del tiempo. • Distorsión de los sentidos. • Ralentización de los movimientos. • Enrojecimiento de los ojos. • Aumento del apetito con predisposición al consumo de dulces. • Bajada brusca de la tensión, con mareo y palidez. • Náuseas y vómitos. • Pérdida del conocimiento. • Crisis de ansiedad. • Estados de pánico y paranoia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Deterioro de la memoria y el aprendizaje. • Alteraciones del metabolismo. • Reducción del sistema inmunitario. • Afectación del funcionamiento de las hormonas sexuales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones respiratorias. • Alteraciones cardiovasculares. • Procesos cancerosos. • Síndrome amotivacional caracterizado por la apatía. • Empobrecimiento afectivo. • Abandono. • Desinterés. • Aumento del apetito. • Disminución del apetito sexual. • Alteraciones en los fetos de las madres. <ul style="list-style-type: none"> • Trastornos psiquiátricos graves. • Tolerancia. • Síndrome de abstinencia. • Tristeza. • Dificultad para estudiar o trabajar. • Problemas económicos. • Ausentismo escolar. • Peleas o agresiones.

Anexo 18.

Esteroides.

Características.	Efectos.	Daños.	Consecuencias.
<ul style="list-style-type: none"> • Sustancias sintéticas. • Se presentan en forma: <ul style="list-style-type: none"> oral (pastillas, cápsulas) inyectable (líquido), gel o crema. 	<ul style="list-style-type: none"> • Náuseas. • Vómito. • Diarrea. • Dolor abdominal. • Cambios en el estado de ánimo. • Irritabilidad. • Agresividad. • Euforia. • Aumento de energía. • Excitación sexual. • Distrainimiento. • Falta de memoria. • Confusión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Debilidad en tendones. • Rotura de los tendones. • Acné y quistes. • Ataques de corazón. • Agrandamiento del ventrículo izquierdo del corazón. • Peliosis hepática. • Cuero cabelludo grasiento. • Piel grasienta y áspera • Infecciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cambios en el estado de ánimo. • Furia homicida, manías, delirios. • Infertilidad. • Encogimiento de los testículos (m). • Desarrollo de los senos (m). • Agrandamiento del clítoris (f). • Masculinización (f). • Poca estatura. • Cáncer. • VIH/SIDA. • Hepatitis. • Altercados físicos, robos a mano armada o uso de la fuerza para obtener algo. • Efectos negativos sobre las relaciones sociales. • Nerviosismo, irritabilidad. • Síntoma de la abstinencia. • Fatiga, desasosiego. • Pérdida de apetito. • Insomnio. • Disminución de deseo sexual. • Depresión, intentos de suicidio.

Inhalables.

Características.	Efectos.	Daños.	Consecuencias.
<ul style="list-style-type: none"> • Sustancias comunes, a las que se tiene un fácil acceso. • Droga depresiva. • Vapores químicos que al respirarlos producen efectos psicoactivos. • Se clasifican en: <ul style="list-style-type: none"> -Solventes; de pintura, desengrasantes, gasolina, líquidos de corrección, limpiadores de contactos, thinner, pbc, activo y cemento. -Gases; encendedores de butano, tanques de propano, aerosoles, gases refrigerantes, pinturas en aerosol, desodorantes en aerosol, laca para el cabello, protectores de tela en aerosol, gases médicos anestésicos como; cloroformo, halotano y óxido nitroso. -Nitritos; nitritos alifáticos, nitrito ciclohexílico, nitrito amílico, nitrito butílico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución de la velocidad de las funciones del cuerpo. • Intoxicación que puede durar de unos minutos a varias horas. • Ojos rojos y dilatación de las pupilas. • Náuseas, acompañadas o no de vómitos. • Mareos. • Congestión nasal. • Delirios. • Aumento de la agresividad. • Euforia. • Confusión. • Lenguaje incoherente. • Taquicardias. • Falta de oxígeno que puede provocar desmayos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Al sistema nervioso central. • A la médula ósea. • Alteración del ritmo cardíaco. • Cambios de humor. • Temblores. • Inflamación e irritación de la nariz. • Hemorragias. • Salpullido en la nariz y en la boca. • Rostro pálido. • Degeneración de las neuronas. • Reducción de oxígeno en la sangre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Con frecuencia las personas adictas se ven envueltas en actos de violencia, vandalismo y riñas callejeras. • Daño cerebral permanente. • Pérdida de apetito y de peso. • Necrosis. • Puede provocar paro cardíaco. • Convulsiones. • Problemas respiratorios. • Daños irreversibles en el hígado y en los riñones. • Pérdida de audición. • Pérdida de la memoria. • Neuropatías periféricas. • Espasmos en las extremidades. • Muerte por adicción a la sustancia.

Energizantes.

Características.	Efectos.	Daños.	Consecuencias.
<ul style="list-style-type: none"> • Bebidas estimulantes que contiene; taurina, cafeína y glucoronolactona. • El consumo menor de dos unidades promedio diario, no repercute para la salud. • El consumo excesivo de dos unidades diarias y combinadas con alcohol y otras drogas, causan severos problemas a la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Insomnio • Nerviosismo • Ansiedad • Intoxicación • Enrojecimiento de la cara • Dolor de cabeza • Dilatación de pupilas • Agitación psicomotora • Hipertensión arterial • Taquicardias • Hiperactividad • Nerviosismo • Vómitos • Deshidratación • En personas sensibles a la cafeína provoca alteraciones en el ritmo cardíaco y en la tensión arterial. 	<ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones en el ritmo cardíaco. • Alteraciones en la presión arterial. • Combinada con alcohol, se pierde la sensación de embriaguez lo que hace que la persona consuma más. • Deshidratación severa. • Taquicardias severas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Provoca adicción • Daños en el hígado y riñón por el consumo excesivo. • Daños irreversibles en el sistema nervioso central. • Trastornos de ansiedad. • Crisis de taquicardia. • Muerte.

Anexo 19.

La **adicción** es una enfermedad neurológica y crónica, caracterizada por la dependencia psicológica y física,

por lo que requiere incrementar la dosis para sentir los mismos efectos que cuando la consumió por primera vez.

provocada por el abuso y consumo reiterado de alguna droga ya sea legal o ilegal. Sus signos y síntomas son:

- **Síndrome de abstinencia** se da cuando una persona deja de consumir la droga, aunque sea por poco tiempo,

- **Tolerancia** se da cuando la persona aguanta más la cantidad de droga cada que la consume y por ende busca más,

siente dolores, tiene sudoración, nerviosismo, delirios, consumir la droga es la prioridad.

Anexo 20.

Nombre: _____

TIPOS DE CONSUMIDORES.

Completa en el primer cuadro la palabra que falta:

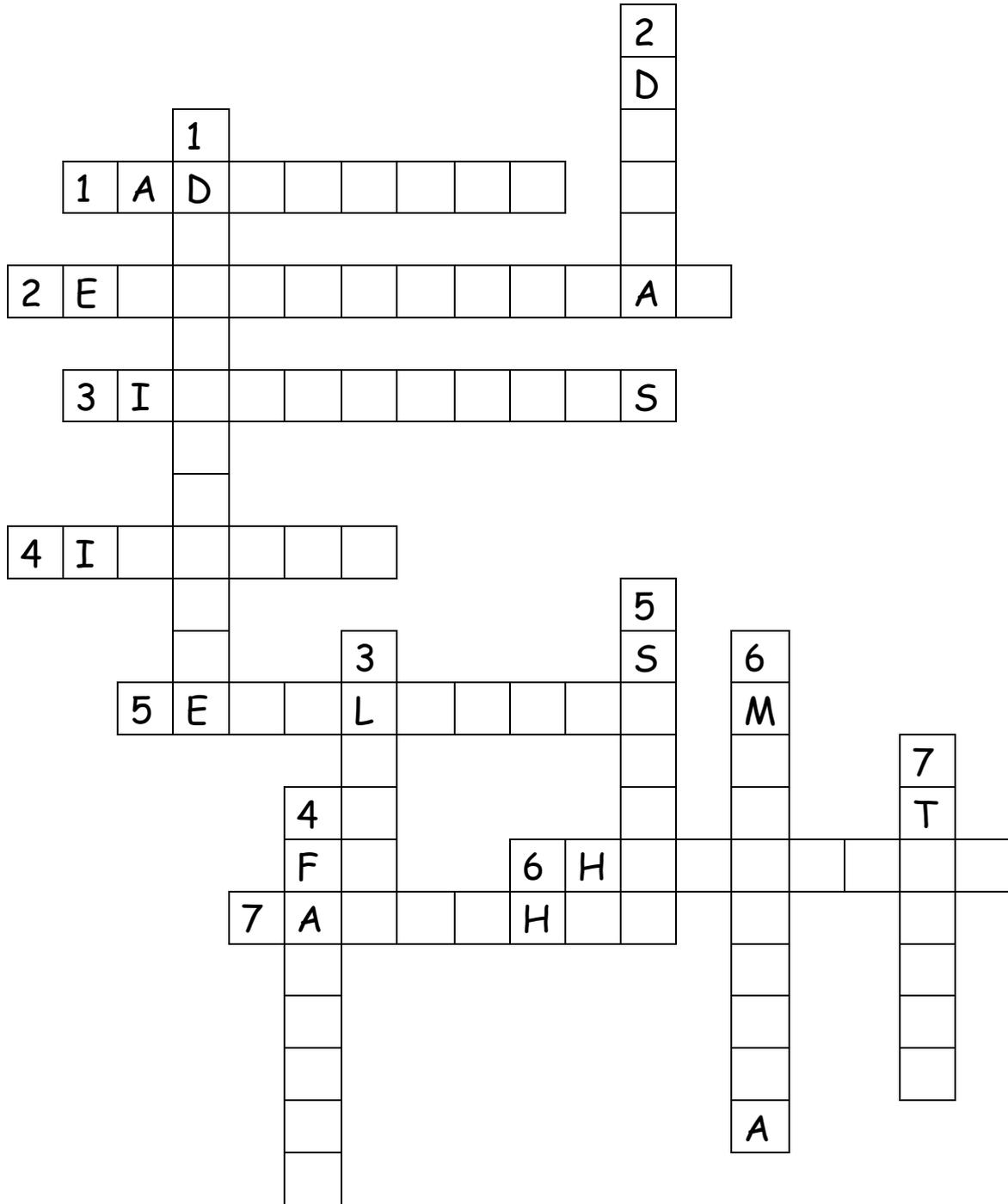
Social Dependiente Experimental Explosivo Habitual

Consumidor	Acercamiento a la droga basado en la experimentación, no se percibe el riesgo que se corre al consumir. Se hace presente el famoso; "haber que se siente" o el "sólo por una vez, haber si está chido".
Consumidor	Se ha iniciado algún contacto con las drogas, como pueden ser fiestas, convivios, etc. Se tiene que poner especial cuidado, ya que se puede incurrir en un consumo reiterado que llegue a ser un "hábito de consumo".
Consumidor	Es una práctica común y cotidiana el consumo de algún tipo de droga, ya sea individual o socialmente, si ya tiene "un hábito de consumo" está a sólo un paso de desarrollar la enfermedad de la adicción.
Consumidor	Etapas de adicción, se tiene un hábito de consumo obsesivo y se buscan actividades relacionadas con el consumo de la sustancia. Se necesita una opción profesional y viable que pueda poner atención a la salud.
Consumidor	Etapas de adicción. Se desarrollan hábitos de consumo reiterados y de alto riesgo, ya que cuando se tiene contacto con la droga, esta se consume en altas dosis y en breves espacios de tiempo, con la intención deliberada de alcanzar estados de euforia o sedación. Se necesita atención profesional.

Anexo 21.

Nombre: _____

CRUCIGRAMA



Horizontales.

1. Enfermedad neurológica y crónica, caracterizada por la dependencia psicológica y física, provocada por el abuso y consumo de alguna droga. Sus signos y síntomas son la tolerancia y el síndrome de abstinencia.
2. Tipo de consumidor donde se presentan frases como "a ver que se siente".
3. Droga depresora, unos ejemplos son los solventes, gases y nitritos.
4. El consumo de tabaco y alcohol en menores de 18 años es...
5. Tipo de consumidor que utiliza altas dosis de drogas y en breves espacios de tiempo.
6. Tipo de consumidor en el que utilizar una droga es ya una práctica o un hábito constante.
7. Líquido que se obtiene de la fermentación o destilación de los azúcares por las levaduras de jugos de frutas, granos y vegetales. Droga depresora.

Verticales.

1. Tipo de consumidor que tiene un hábito de consumo obsesivo de alguna droga.
2. Toda aquella sustancia legal o ilegal, que introducida al organismo modifica las funciones del SNC y crea dependencia física y psicológica, desarrollando la enfermedad de la adicción.
3. El consumo de tabaco y alcohol en mayores de 18 años es...
4. Grupo primario de socialización, es el principal agente educativo informal y continuo.
5. Tipo de consumidor que regularmente tiene contacto con drogas en contextos determinados como fiestas y convivios.
6. Droga depresora, científicamente conocida como cannabis.
7. Droga estimulante, se obtienen de la hoja seca denominada nicotina tabacum, contiene alquitrán.

Anexo 22.

NOMBRE: _____

SOPA DE LETRAS.

BUSCA EN LA SOPA DE LETRAS LAS SIGUIENTES ORACIONES. EN EL CASO DE QUE SEAN MUY LARGAS BUSCA SOLO LAS PALABRAS SUBRAYADAS.

- RIESGO
- AUTOESTIMA BAJA
- APROBACIÓN SOCIAL
- FALTA DE INFORMACIÓN
- DESINTERÉS EN OTROS TEMAS
- ESCASA PERCEPCIÓN DE RIESGO
- FALTA DE OPORTUNIDADES.
- DISPOSICIÓN Y ACCESO A LAS DROGAS
- OCIO.
- DESINTEGRACIÓN FAMILIAR.
- FALTA DE COMUNICACIÓN Y APOYO EN LA FAMILIA.
- VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.
- SOBREPROTECCIÓN O DESPROTECCIÓN FAMILIAR.
- AMIGOS CONSUMIDORES
- UTILIZACIÓN DEL TIEMPO LIBRE
- PERCEPCIÓN EQUIVOCADA DE LAS DROGAS

Q	A	U	O	E	S	T	I	M	A	B	A	J	A	Q	W	E	Y	U	I	O	P	A	S	D	F	G	H	J	K	L	Ñ	A	Z	
F	X	C	V	B	N	M	D	I	S	P	O	S	I	C	I	O	N	Y	A	C	C	E	S	O	Q	A	Z	W	S	X	E	D	M	C
A	R	P	R	F	V	T	G	B	Y	R	H	N	U	J	M	I	K	O	L	P	Ñ	M	N	C	B	V	C	X	Z	A	S	F	I	P
L	A	R	Q	W	E	T	Y	U	I	O	O	P	A	S	D	F	G	H	J	K	L	Ñ	Z	I	A	D	G	H	J	K	L	G	G	E
T	Z	O	X	C	V	B	N	M	K	V	Q	W	E	T	Y	U	I	O	P	A	D	G	H	O	K	Ñ	Z	C	B	N	W	H	O	R
A	R	C	Y	I	P	S	F	H	K	V	Ñ	X	V	B	M	Q	S	C	E	F	B	T	H	N	U	K	L	O	Ñ	Q	A	J	S	C
D	Q	I	A	Z	W	S	X	E	S	C	A	S	A	P	E	R	C	E	P	C	I	O	N	D	E	R	I	E	S	G	O	K	C	E
E	R	O	R	F	V	T	D	E	S	I	N	T	E	R	E	S	E	N	O	T	R	O	S	T	E	M	A	S	T	G	B	L	O	P
O	R	C	F	F	V	T	G	B	Y	O	H	N	U	J	M	I	K	O	L	P	Ñ	P	O	K	I	J	U	H	Y	G	T	Ñ	N	C
P	A	I	Q	S	W	D	E	F	R	N	G	T	H	Y	J	U	K	I	L	O	Ñ	P	Z	X	S	W	W	C	D	E	E	P	S	I
O	D	O	Q	W	F	Y	J	D	E	S	I	N	T	E	G	R	A	C	I	O	N	F	A	M	I	L	I	A	R	C	G	O	U	O
R	G	N	T	B	Y	N	H	I	L	Y	G	T	V	D	H	A	F	H	Y	J	D	V	N	U	F	S	F	G	U	K	D	I	M	N
T	A	G	V	E	J	F	S	G	T	C	G	A	S	J	I	S	V	W	L	D	U	R	W	M	U	O	S	T	H	I	R	U	I	E
U	H	Y	N	S	T	Q	G	T	H	P	H	N	Y	G	F	D	B	J	S	F	G	Y	B	S	V	V	G	D	J	W	I	Y	D	Q
N	D	F	G	B	D	C	T	E	F	A	M	E	X	F	T	C	O	F	M	X	C	O	M	D	A	S	I	B	C	O	E	T	O	U
I	C	F	O	C	H	I	D	F	A	L	T	A	D	E	I	N	F	O	R	M	A	C	I	O	N	A	B	A	I	C	S	R	R	I
D	F	A	L	T	A	D	E	C	O	M	U	N	I	C	A	C	I	O	N	Y	A	P	O	Y	O	M	A	R	I	G	G	E	E	V
A	C	A	N	A	B	A	G	T	Y	H	D	B	N	I	U	J	M	B	P	V	S	D	R	Y	G	T	F	D	E	N	O	I	S	O
D	F	E	D	M	I	L	I	A	F	S	D	V	I	O	L	E	N	C	I	A	I	N	T	R	A	F	A	M	I	L	I	A	R	C
E	G	T	Y	H	V	D	S	A	D	F	G	H	J	K	L	P	Ñ	O	K	I	J	U	H	Y	G	T	F	R	D	E	S	Q	G	A
S	E	S	O	B	R	E	P	R	O	T	E	C	C	I	O	N	O	D	E	S	P	R	O	T	E	C	C	I	O	N	W	S	H	D
Z	A	Q	W	S	X	C	D	E	R	F	V	B	G	T	Y	H	N	M	J	U	I	K	L	O	P	Ñ	M	N	B	V	C	F	Y	A
P	Ñ	O	L	I	K	U	J	M	Y	H	N	T	G	B	R	F	V	E	D	C	W	S	X	Q	A	Z	A	Q	X	S	W	C	R	E
U	T	I	L	I	Z	A	C	I	O	N	D	E	L	T	I	E	M	P	O	L	I	B	R	E	Ñ	H	D	A	T	B	U	I	U	R
D	F	G	H	Y	T	R	E	D	C	V	B	N	M	K	A	P	R	A	P	R	O	B	A	C	I	O	N	S	O	C	I	A	L	L

Anexo 23.

Escribe la letra correcta en los espacios, poniendo **R** si es factor de riesgo o **P** si es factor de protección.

Factores de _____: son aquellas condiciones individuales, sociales o ambientales que incrementan la probabilidad de que una persona se implique en el consumo de drogas o de que éste llegue a causar problemas importantes.

Factores de _____: Son aquellas características individuales, ambientales o sociales, que reducen la posibilidad de que una persona se implique en el consumo de drogas. Los factores de protección se dividen en:

Factores de _____ individuales: Autoestima baja, Aprobación social, Falta de información, Desinterés en otros temas, Escasa percepción de riesgo.

Factores de _____ individuales: Autonomía personal, valores y conductas aceptables, actividades en el tiempo libre, interés en la escuela.

Factores de _____ sociales: **Familiar** (Afecto, confianza, reglas y expectativas claras, ausencia de críticas severas). **Grupo de iguales** (Temperamento positivo, lo cual incluye habilidad y sensibilidad social, espíritu cooperativo, estabilidad emocional, opinión positiva de sí mismo, flexibilidad, estrategias de solución de problemas, La competencia social, la cual incluye buenas habilidades de comunicación, sensibilidad, empatía, bondad, sentido del humor, estrategias de resolución de problemas, sentido de las propias metas y del futuro).

-Factores de _____ sociales: **Comunidad** (Falta de oportunidades, disposición y acceso a las drogas, ocio), **Familiar** (Desintegración familiar, falta de comunicación y apoyo en la familia, violencia intrafamiliar, sobreprotección o desprotección familiar), **Grupo de iguales** (Amigos consumidores, utilización del tiempo libre, percepción equivocada de las drogas).

Anexo 24.



Anexo 25.

Droga vista en la sesión: _____

Nombre: _____

1: ¿Qué fue lo que motivo a la persona del documental a consumir la droga?

2. ¿Qué consecuencias surgieron desde que la persona inició a consumir la droga?

3. ¿Cómo le ayudarías para que esa persona deje de consumir la droga?