

Prólogo

Nuestro renovado desafío

Llegar cada vez más temprano al trabajo preventivo en el consumo y abuso de sustancias en nuestros niños, niñas y adolescentes.

Nuestra convicción

Sumar todos los esfuerzos al servicio de la salud de nuestros pibes; sumar docentes, padres, madres, profesionales especializados, medios de comunicación, iglesias, CPA, la comunidad en todas sus formas de organización.

Nuestra apuesta

Propiciar y fortalecer el juicio crítico de nuestros jóvenes para que crezca en ellos la capacidad de elegir, que los lleve a un mundo donde la libertad y el respeto por los otros sean los valores que abundan y no la mera acumulación de objetos y el incremento en intentos de evasión de la realidad.

Nuestro orgullo

Todos los integrantes del equipo de Educación Preventiva conducidos con excelencia y la tenacidad que da Creer en la fuerza de nuestros Estudiantes si le damos la oportunidad.

Con la esperanza que este material acompañe el camino de toda la comunidad educativa de nuestra querida Provincia de Buenos Aires.



Lic. Patricia Segovia
Subsecretaria de Atención a las Adicciones
Ministerio de Salud
Gobierno de la Provincia de Buenos Aires

Presentación

Te ofrecemos actividades e información confiable sobre algunos temas que sabemos te están preocupando. Te invitamos a observar, investigar y analizar tu realidad. Pretendemos acompañarte en el descubrimiento y fortalecimiento de tus capacidades para vivir, con la intención de que puedas aumentar tus oportunidades para desarrollar un proyecto de vida libre, integral y solidario.

A través de estas tareas y de la discusión colectiva, vas a reconocer algunos mitos sobre las sustancias que se usan para interpretar y manipular la realidad. La información que acompaña las actividades de cada uno de los cinco Bloques te servirá para que puedas tener los conocimientos indispensables sobre la drogadependencia y, de esta manera, tener una mirada crítica para comprender aún más esta problemática.

Los adultos y los jóvenes podemos construir, cada día en la escuela, un lugar de encuentro entre generaciones atravesadas por sus intereses y afectos.

Esta propuesta tiene como objetivo ayudarte para que puedas vivir una vida sana y poder concretar todos tus proyectos, en libertad.

Desde aquí lo pensamos para vos:

Coordinadora de Programas Educativos

Lic. Silvia Pisano



Equipo Técnico

T.S. Josefa Hiebieca

Prof. Cristina Lípari

D.C.V. Ma. Florencia Palacios

Pamela Viscussi Calvis

Ma. Florencia Macchi

Psp. Carolina Sinelli

Asesora de Educación Sexual:

Lic. Diana Deokmellian de Chvidia



Equipo Administrativo

O.T. Jorge Figueroa

Federico Ricciardi



Aportes

Dirección de Relaciones con Organismos

Gubernamentales y no Gubernamentales

Distrital de Región III:

Socióloga Elisabeth Belligoy

Aportes de docentes, inspectores y
alumnos de la Provincia de Buenos Aires

Temario

Bloque 1: SALUD

Actividades

1. Así pensamos
2. Así nos ven los adultos

Contenidos: Salud- APS- Prevención- Adolescente sano

Bloque 2: ADICCIÓN

Actividades

3. Conocimientos compartidos
4. La amistad, la diversión y el consumo

Contenidos: Adicción- Proceso de Adicción- Su relación con la adolescencia

Bloque 3: LA SUSTANCIA

Actividades

5. ¿Qué está pasando a tu alrededor?
6. Los amigos y las salidas
7. ¿Qué sabes sobre el alcohol?
8. Jurado 13

Contenidos: Drogas - Alcohol - Tabaco - Marihuana - Cocaína - Paco

Bloque 4: EL CONSUMISMO

Actividades

9. Los jóvenes y la publicidad
10. ¿Realmente lo necesitamos?
11. Si fueran publicistas

Contenidos: El consumismo - Las motivaciones - La Publicidad

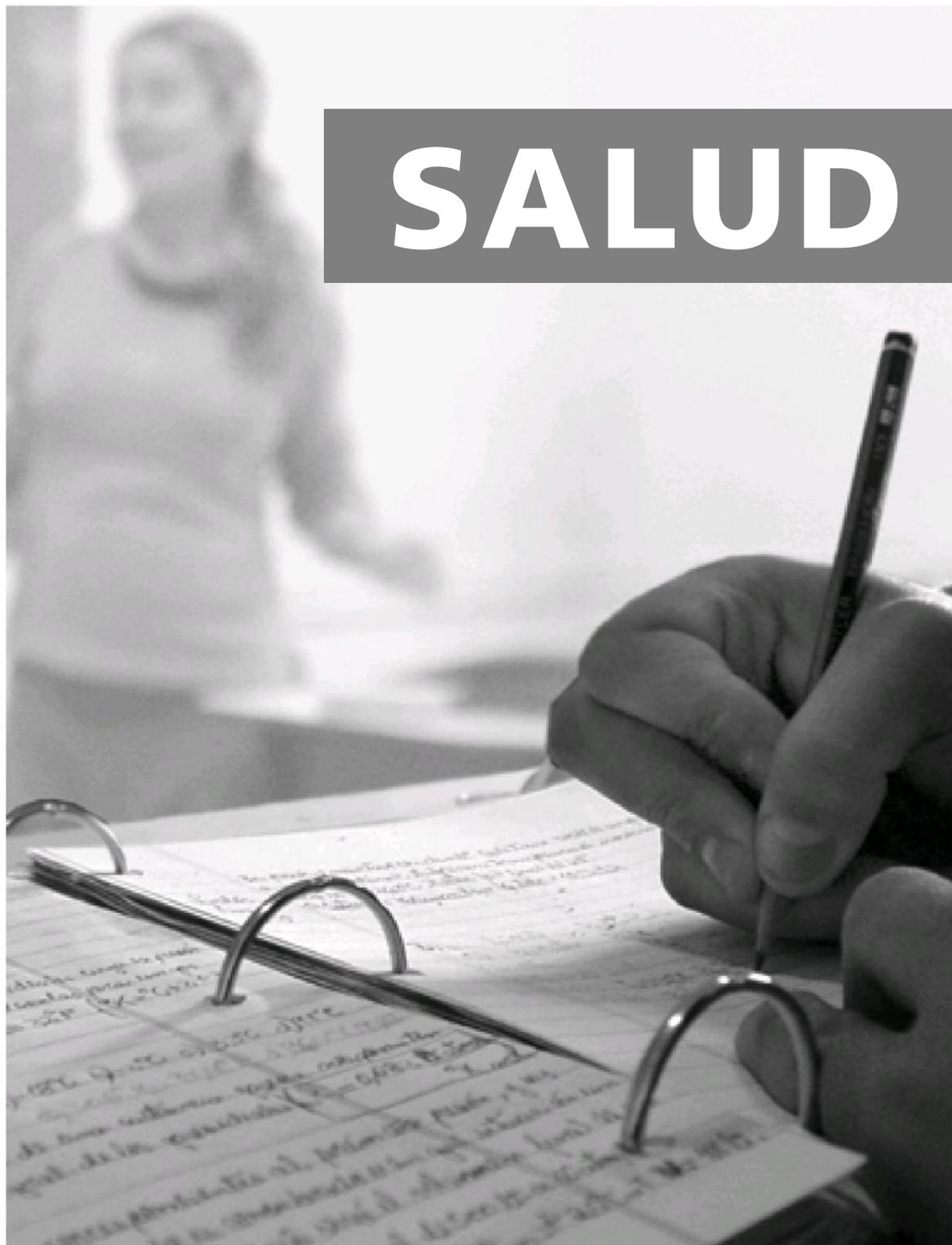
Bloque 5: FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN

Actividades:

12. ¿Qué opinás?
13. ¿Qué hacer cuando no hay nada para hacer?
14. Me conozco, te conozco
15. ¿Y ahora qué?

Contenidos: Los Factores de Protección y de Riesgo - La responsabilidad social - El Desarrollo Personal

SALUD



ACTIVIDADES

Actividad 1: ASÍ PENSAMOS

Discutan en grupo:

- ¿Qué significa para ustedes estar sanos?
- ¿Cuáles son los principales problemas de salud que tienen o pueden tener, ustedes como jóvenes?
- ¿A qué lugares de tu comunidad acuden cuando aparece un problema de salud en la familia?

Actividad 2: ASÍ NOS VEN LOS ADULTOS

La actividad consta de tres momentos:

PRIMER MOMENTO: Uno de reflexión personal (PARA TRABAJAR EN EL HOGAR)

- ¿Cómo nos ven los adultos?

Egoístas, creativos, pedantes, cómodos, presumidos, sentimentales, curiosos, vulnerables, orgullosos, rebeldes contra todo y contra nada, irresponsables, despreocupados, estudiosos, cultores de valores como la amistad, la solidaridad, el compañerismo, etc.

- ¿Estás de acuerdo con estas afirmaciones? ¿Por qué?
- ¿Qué otros adjetivos añadirías?
- ¿Cuáles eliminarías? ¿Por qué?
- ¿Cuál de ellos consideras positivo?

- Los peores conflictos con los padres surgen por: la hora de regreso al hogar, no ayudar en casa, por los estudios, por levantarse tarde.

- ¿Estás de acuerdo? ¿Cuáles sacarías?.
- ¿Qué otros motivos son también frecuentes? ¿Cuáles agregarías?
- Ordénalos según el nivel de importancia que vos consideres.

SEGUNDO MOMENTO:

Reflexión en grupo (PARA TRABAJAR EN EL AULA)

Organizar grupos de 4/6 alumnos, dar a conocer las opiniones individuales y los motivos que las fundamentan. Armar una conclusión para intercambiar con los otros grupos.

TERCER MOMENTO:

La puesta en común.

Cada grupo presenta su conclusión y las cuestiones que considere más polémica, para su análisis y discusión (coincidencias y diferencias entre todas las opiniones).

MARCO TEÓRICO

SALUD

“SALUD es la capacidad de desarrollar el propio potencial y responder en forma positiva a los retos del ambiente. Es la medida en la que un individuo o grupo puede, por una parte, realizar sus aspiraciones y satisfacer sus necesidades y, por otra, cambiar su entorno y afrontarlo. Es un recurso para la vida cotidiana.

“ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD ”

Pensada desde los derechos sociales, la salud (como la educación) no es un fin en sí misma sino un medio. Si se respeta y asegura el derecho a la salud (y a la educación) se estará garantizando el desarrollo pleno de cada sujeto, la libertad de elección, de proyección... o sea que es un medio para la vida.

Por otro lado, cuando se habla de salud integral (ver recuadro OMS) debe considerarse al sujeto como un todo complejo e indivisible. De otro modo, se corre el riesgo de pensar sólo un aspecto como si los otros no fueran determinantes.

Como ya lo habrás notado, la salud no se limita a la ausencia de enfermedad o al bienestar físico, psíquico o social.

Hablar de salud es mucho más complejo que eso. Se debe considerar al sujeto como una totalidad y promover su salud integral , por ende, tanto los organismos oficiales como los privados que se dediquen a la atención de la salud, deberán considerarlo desde este lugar y pensarlo interdisciplinariamente: médicos, psicólogos, trabajadores sociales, sociólogos, educadores, etc.

Sin embargo, la sola mirada interdisciplinaria no alcanza, si no se tiene en cuenta que la promoción de la salud involucra a cada sujeto, en forma activa. Y es aquí donde entrás vos, ustedes, nosotros, con las creencias, los saberes, los modelos de vida, la forma en que nos relacionemos, lo que queremos...

ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD (APS)

“ La SALUD se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana; en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo; la salud es el resultado de los cuidados que uno se dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud” (Carta de Ottawa para la promoción de la salud 1996).

La Atención Primaria de Salud (APS) es una estrategia de organización de los sistemas de atención de salud. basada en la integración de las actividades curativas de prevención y promoción de la salud.

Puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, en lugar de esperar que los problemas llamen a la puerta de los servicios de urgencia, el sistema de Salud debe tratar de alcanzar continuamente a la totalidad de la población, proponiendo una respuesta integral a las problemáticas de salud.

Constituye la función central del Sistema Nacional de Salud, y representa el primer nivel de contacto de los individuos de la familia y de la comunidad con este, bajo tres principios fundamentales:

- Priorizar la atención de los problemas de salud y de mayor prevalencia y/o de mayor efecto multiplicador.
- Generar apertura total y requerimiento de participación de la comunidad
- Jerarquizar la protección y promoción de la salud y el control de los factores de riesgo por sobre la asistencia de la enfermedad.

Todo ello, a través de:

- Educación sobre los principales problemas de salud y sobre métodos de prevención
- La promoción de suministro de una nutrición apropiada
- Abastecimiento adecuado de aguas potables
- Asistencia materno infantil

- Inmunización frente a las enfermedades infecciosas
- Prevención y lucha contra las enfermedades
- Suministro de medicamentos

La participación de la comunidad es una de las fuerzas principales de la Atención primaria de salud. Para que esta participación de la comunidad sea verdadera debe estar basada en intervenciones y en un sentimiento de responsabilidad para con la comunidad en general. Radica en el proceso por el cual los individuos y las familias asumen responsabilidades con respecto a su salud y bienestar propios de la colectividad. El objeto de la participación de la comunidad es mejorar la responsabilidad personal y social, y contribuir al desarrollo de la comunidad.

PREVENCIÓN

La PREVENCIÓN es un acción anticipatorio, planificada e intencional que tiende a evitar un problema.

La prevención es un proceso activo de implementación de acciones y programas tendientes a modificar y mejorar la formación integral y la calidad de vida de las personas en una acción anticipatorio para evitar riesgos y/o reducir la frecuencia de las enfermedades sociales (alcoholismo, violencia, drogadicción, SIDA, etc.)

Sus objetivos son:

- Educar a los individuos como sujetos activos
- Retrasar/evitar la enfermedad- evitar o demorar la aparición de un problema (NIVEL DE PREVENCIÓN PRIMARIA)
- Modificar las condiciones del entorno socio-cultural que aparezcan como una amenaza
- Intervenir en las causas del malestar individual, ya sea modificando aquello que lo produce como ayudando al sujeto a superarlo
- Detener, retrasar o disminuir el daño que el problema causa, o sea, el accionar ante un problema insatado.(NIVEL DE PREVENCIÓN SECUNDARIA)

- Paliar o trabajar sobre las secuelas que ha dejado el consumo para que, una vez rehabilitado, tenga la posibilidad de insertarse nuevamente a la vida familiar, social y laboral. (NIVEL DE PREVENCIÓN TERCIARIA)

Prevención específica e inespecífica

Cuando se aborda la prevención se puede diferenciar dos grandes modalidades.

La prevención inespecífica está orientada a modificar aspectos que hacen al “estilo de vida” de los grupos. Apuntan a modificar hábitos y actitudes tendientes al logro de una mejor calidad de vida.

Se abordan temáticas como alternativas de ocio y tiempo libre, la comunicación, la autoestima, los valores, la toma de decisiones, la autonomía personal y el entramado social con la participación de familias, instituciones y referentes sociales, etc. Se despliega en la cotidianeidad de la vida social.

La prevención específica parte de demarcar cierta situación problemática de salud, funciona frente a un problema ya instalado, por ejemplo consumo de drogas, alcohol, tabaco, enfermedades determinadas, contagio de SIDA, embarazo adolescente o no deseado, etc. Son aquellas que apuntan al síntoma.

La articulación entre lo específico y lo inespecífico es de vital importancia para diseñar estrategias que permiten intervenir de manera anticipada en todos los estadios de la vida de la población.

Esto supone entender la prevención como promoción de la salud, orientada a potenciar la capacidad de todos los actores involucrados en la búsqueda constante de soluciones a sus propios problemas.

Es en la comunidad donde cada persona y su familia encuentran la mayor cantidad de estimuladores afectivo emocionales para la conservación de la salud y de su restablecimiento si se ha generado un daño.

Por lo expresado se percibe que la salud de cada persona (directa o indirectamente) depende, constituye, determina y condiciona la salud de los integrantes de la comunidad en que reside, trabaja y emplea su tiempo de ocio/tiempo libre.

Se hace evidente que la salud trasciende lo individual y se constituye en un entramado de derechos y responsabilidades colectivas, por lo tanto comunitarias.

La prevención integral de las personas tiene que ver con la promoción de la salud ya que tiene como fundamento los siguientes objetivos:

- Privilegiar la solidaridad sobre el individualismo, invitando a las personas a formar redes, a participar en todos los espacios posibles, a trabajar y fortalecerse en la cooperación.
- Promover una actitud de auto cuidado y de compromiso con la vida y con el otro, porque propone pensar, reflexionar y evaluar consecuencias que traen nuestras decisiones y actitudes para nosotros y los demás.
- Respetar las necesidades particulares de cada población, de cada grupo, de cada familia y de cada persona en un espacio y tiempo determinado que le es propio.
- Promover el desarrollo de la persona ampliando la información y formación sobre aspectos de la salud integral. mejorando la calidad de vida a través del "saber hacer".
- Generar la participación de la comunidad para prevenir integralmente. Es imprescindible trabajar en conjunto integrando a todos los miembros de la sociedad (organizaciones comunitarias, asociaciones barriales, profesionales de la salud, escuela, instituciones locales, familia, etc.)

El concepto de salud integral lo debemos construir entre todos y como toda construcción necesita del conocimiento.

ADOLESCENTE SANO

Ya hablamos de salud y por ende de lo sano, pero...¿qué significa ser adolescente?

El ser humano, desde que nace hasta que muere, atraviesa una serie de etapas evolutivas (infancia-niñez, preadolescencia, adolescencia, adultez y vejez) que se caracterizan por cambios biológicos, psicológicos y sociales que interactúan y se superponen integralmente.

Hoy estás atravesando una de esas etapas, la ADOLESCENCIA, que, como cualquier otra, presenta su particular interrelación entre esos cambios biológicos, psicológicos y sociales.

Te proponemos analizarlos...

La individuación y la búsqueda de la identidad es el fenómeno nuclear de esta etapa. Ella resulta de la confluencia de dos vertientes: la que proviene del propio individuo y la que procede del mundo externo que a la vez propone modelos de identificación.

De la dependencia e indiferenciación infantil, el niño debe pasar al conocimiento de sí mismo como individuo, con continuidad en el tiempo y con ciertos caracteres propios. A partir de ahora, el adolescente empieza a buscar la propia identidad, empieza a considerarse como algo separado del resto, de los otros y con una unidad en sí mismo. Este período también se caracteriza por la elaboración de duelos: por el cuerpo perdido, por los padres y objetos de la infancia, por los roles infantiles. Además, también es objeto de duelo por parte de los padres que pierden a su hijo pequeño y tardan en reconocerlo en este nuevo rol.

Durante la infancia, la obediencia y sometimiento a normas e ideales familiares, la contención de impulsos y la limitación de actuaciones, estaba acompañada de protección y seguridad. En esta nueva etapa, los adolescentes necesitan examinarse, física y emocionalmente ya que el autoconcepto infantil no resulta apropiado y las normas sociales establecen expectativas y exigencias de independencia, libertad y competencia.

Además, es un período donde no sólo se da un estallido hormonal que acompaña los cambios físicos de los caracteres sexuales (pubertad), sino que, también, se reactiva la energía sexual, que permaneció latente durante la niñez y que fue sublimada a otros intereses, generando deseos prohibidos y conductas muchas veces conflictivas.

Ante todo esto que se les presenta, se prestan apoyo entre pares, formando grupos de pertenencia y se desestima la mirada del adulto a la que se ve, incluso, como amenazante y coercitiva. Sin embargo, el adulto debe estar muy presente para acompañarlos en esta etapa y ayudarlos a transitarla, a través de nuevos límites, nuevas escuchas y nuevas posturas en su rol de padres.

Como cualquier otro proceso de desarrollo, puede conducir a estados momentáneos de confusión y los cambios de conducta adolescentes tienen que ver con esta transición que apunta al logro de la identidad, la adquisición de nuevos roles sociales, la elección de nuevos objetos de amor y el crecimiento individual y comunitario.

¿DE QUE VAMOS A HABLAR?

Cuando nos referimos a las nuevas patologías sociales, bulimia, anorexia, violencia, adicciones, enfermedades de transmisión sexual (E.T.S), como fenómeno cultural, sin lugar a dudas, aparecen el consumismo, el materialismo, el individualismo, la modificación de las relaciones sociales que afectan a seres humanos de diferentes edades, de distintos sexos, de sectores sociales y culturales.

El análisis principal que gira en torno de este trabajo esta dado por la necesidad de comprender el entramado de relaciones de esas patologías sociales que afectan una etapa tan sensible de la vida como es la adolescencia.

ADICCIÓN



A CTIVIDADES

A ctividad 3: CONOCIMIENTOS COMPARTIDOS

Para realizar en forma grupal (no más de cuatro, así opinan todos).
El tiempo estipulado para cada actividad es de 15 minutos.

- 1- Escriban todo lo que les sugieren las siguientes palabras:
Prevención – Salud – Adicciones
- 2- Con todo lo surgido de la actividad anterior elaboren un texto relacionando los tres conceptos (puede ser informativo, poesía, etc.)
- 3- Nombrá tres acciones que consideres muy importantes para la prevención y tres acciones que no lo sean.
- 4- ¿Qué instituciones conoces que trabajan sobre el alcoholismo, tabaquismo y las adicciones a las drogas? A nivel nacional, provincial y municipal.
- 5- Intercambien las producciones.

A ctividad 4: LA AMISTAD, LA DIVERSIÓN Y EL CONSUMO

Raúl es un chico de quince años, extrovertido, simpático, le gusta mucho la música y salir con sus amigos. Tiene un grupo de la escuela y otro del barrio, con quienes suele organizar actividades los fines de semana. Les gusta jugar al fútbol, juntarse en la plaza o alguna esquina, ir a bailar.

Hace un tiempo ninguno tomaba alcohol, pero este último año, cuando van a bailar, todos lo hacen. A Raúl no le gusta el sabor de ningún trago, ni tampoco la cerveza y, además, el alcohol le hace mal. Cada vez que toma, se descompone (le duele la cabeza, se le revuelve el estómago y siente ganas de vomitar), con lo cual se le arruina la diversión y sólo tiene ganas de volver a su casa. Sus amigos, sin embargo, cada vez toman más, no porque les guste, sino porque les sirve para desinhibirse y pasarla bien.

Cada fin de semana Raúl se propone no volver a tomar, pero cuando salen, sus amigos lo apuran: ¡Vamos, no seas pecho frío! ¡No arrugues! ¡No seas ortiva!
Al final, Raúl vuelve a beber.

Para reflexionar en grupo (30 minutos):

- ¿Por qué creés que los adolescentes beben alcohol?
- ¿Alcohol es igual que diversión? Explicá por qué.
- ¿Creés que consumiendo alcohol lo pasan mejor? ¿Por qué?

- ¿La publicidad influye en lo que consumimos? ¿Cómo y por qué?
- ¿Qué relación existe entre el consumo de alcohol, la violencia y los accidentes de tránsito?
- ¿Y con las relaciones sexuales ocasionales o sin protección?
- ¿Hay que hacer siempre lo mismo que hacen los otros?
- ¿Cómo valorás la actitud de Raúl? ¿Y la de sus amigos?
- ¿Cuál es el problema de Raúl?
- Raúl tiene que tomar una decisión, ¿Cuál creés que sería la mejor y por qué?
- ¿Qué harías en el lugar de Raúl? ¿Cómo te sentirías?
- ¿Qué harías en el lugar de los amigos de Raúl?

Escriban una conclusión e intercambien opiniones con otros grupos.

MARCO TEÓRICO

ADICCIÓN

Etimología originalmente, ADICTO era quien seguía ciegamente al líder, sin decir nada (en latín a - dictio "no dicción"), luego se llamó "no dicción", luego se llamó addictus" al esclavo por deudas.

ADICCIÓN: circunstancia donde existe una búsqueda compulsiva-impulsiva de la sustancia con la imposibilidad absoluta de la abstinencia.

ADICCIÓN según la Organización Mundial de la Salud: estado de intoxicación crónica y periódica originada por el consumo repetido de una droga natural o sintética caracterizada por:

- .Compulsión a continuar consumiendo por cualquier medio
- .Tendencia al aumento de la dosis.Dependencia psíquica y física de los efectos
- .Consecuencias perjudiciales para el individuo y la sociedad

(Serie de informes técnicos, ONU, N° 116 y 117, 1957)

Te estarás preguntando
¿QUÉ TIENE QUE VER ESTO CON LA ADOLESCENCIA?...

TE INVITAMOS A SEGUIR LEYENDO.

PROCESO DE ADICCIÓN

Para poder comprender el proceso de adicción es importante tener en cuenta los vínculos particulares que las personas establecen con las sustancias psicoactivas, más haya de sus características y sus efectos. Es decir, aquello que proyecta o espera que una sustancia en particular le brinde.

Muchas son las razones o explicaciones que se reciben en cuanto a porqué una persona consume alcohol y demás drogas: para divertirnos, para animarnos a acercarnos a una chica, para no ser el distinto, para resolver un problema, porque todos lo hacen...

Si bien las respuestas son muy variadas, lo que sí queda claro es que el uso que se dá a las distintas sustancias, incluyendo el alcohol, es del orden farmacológico: necesito una medicación que me permita ser otro, cambiar porque sin ella no puedo. No puedo divertirme, acercarme a una chica, pertenecer a un grupo, resolver un problema...

Ahora bien, veamos qué pasa cuando se inicia el camino:

Cuando una persona ingiere una droga por primera vez, el organismo se adapta (o no), a la presencia de una nueva sustancia dentro de él y se acomoda (si es que hubo una aceptación en la primera adaptación) a esa nueva situación. A punto tal que, genera una serie de cambios, acomodamientos o adaptaciones que hacen que la droga ya no produzca el mismo efecto. De esta manera, el sujeto, para poder producir el efecto inicial, siente la necesidad de volver a consumir pero en cantidades cada vez mayores.

A esta capacidad del organismo la llamamos tolerancia y es la que produce la disminución progresiva de los efectos de una droga, a medida que se consume en forma reiterada y genera la necesidad de ir aumentando progresivamente la dosis.

TOLERANCIA: Capacidad de adaptación del organismo a la presencia de una sustancia ajena a él y que provoca la necesidad de aumentar la dosis de consumo para generar el efecto inicial o buscado.

Todos empiezan por este camino porque si el cuerpo recibiera mayor cantidad de droga de la que puede soportar o tolerar, produciría una sobredosis. Estos son los casos en que la persona puede morir o entrar en coma (coma etílico o alcohólico). Pero, no es el único riesgo. Porque en esta etapa, que algunos autores reconocen como etapa de USO, el mayor riesgo está en los accidentes de tránsito, las situaciones de violencia, el embarazo no deseado, etc. Situaciones que se dan como consecuencia del consumo y bajo los efectos de éste.

Sigamos analizando...

Como consecuencia de la tolerancia, no sólo se consume mayor cantidad sino que, además, los espacios entre consumo y consumo se acortan. Así comienzan los períodos de ABUSO de la sustancia. Hasta que llega un momento en que si queremos privar al organismo de la droga, aparece un conjunto de signos y síntomas físicos y psíquicos, conocido como SÍNDROME DE ABSTINENCIA. Tanto el cuadro como la gravedad del mismo van a ser distintos según de qué sustancia se trate pero, en todos los casos, es aquí cuando el sujeto vuelve a consumir o autoadministrarse de nuevo la sustancia para evitar las molestias que su falta origina.

Existen manifestaciones generales que se repiten en la mayoría de los casos. Consisten en trastornos digestivos y respiratorios, vómitos, vértigos y mareos. Cuando el síndrome se prolonga, aparece fiebre, nerviosismo, ansiedad e incluso tendencias agresivas, en los casos extremos se puede llegar al estado de coma.

Con el alcohol, como con los barbitúricos, el síndrome puede llegar a causar confusión mental, aparición de delirios, alucinaciones, fuertes temblores, etc.

Llegado a este punto es cuando hablamos de DEPENDENCIA O ADICCIÓN. Y es lo que más cuesta aceptar porque siempre se guarda la fantasía de que sos vos el que la manejas a ella y no ella la que te maneja a vos y que ahora sí estás en problemas.

SU RELACIÓN CON LA ADOLESCENCIA

Los adolescentes padecen menos enfermedades que los niños y los adultos. Sin embargo, aunque se ha conseguido reducir los índices de mortalidad infantil y se ha extendido la expectativa de vida, uno de los sectores vulnerables, es el de la adolescencia.

La mayor parte de sus problemas derivan de los riesgos que asumen en sus comportamientos y están influenciados por el contexto familiar y social. Por lo general implican la participación en actividades potencialmente riesgosas para la salud en forma voluntaria, con o sin anticipación de las consecuencias.

Desde el Punto de vista social la adicción o consumo en especial en la adolescencia es uno de los problemas de salud pública más grave de la sociedad actual y tal vez, el síntoma más evidente de las contradicciones, incoherencias, carencias y crisis de valores de una sociedad consumista.

Decimos esto, porque no tiene que ver con las características de la etapa evolutiva que están atravesando (y que ya hemos analizado en el bloque anterior) sino con la situación de vulnerabilidad a la que son expuestos, en un momento de su vida donde la experimentación y la búsqueda son constantes.

Si bien existe un marco regulatorio (ver pág. 23) la percepción de los jóvenes es que hay una alta disponibilidad de alcohol y drogas, en la casa, la calle, la cercanía de una escuela, la plaza, el boliche, etc., etc. También una alta tolerancia social al respecto que los lleva a pensar y aceptar que todo está bien y así ha de ser.

TOLERANCIA SOCIAL: Aceptación o naturalización de una situación riesgosa, que impide que el problema sea visto como tal.

Consultá en la página www.sada.gba.gov.ar los datos de los estudios en población escolarizada "CORÍN" Y "CORAL" y discutirlos con tu grupo.

Embarazo de los Adolescentes

Siguiendo con el análisis de las conductas de riesgo de los adolescentes, una de las consecuencias del consumo de alcohol y otras drogas, es el embarazo.

Muchas veces, bajo los efectos de las sustancias, se suelen tener relaciones ocasionales (o no) sin protección y, como consecuencia, un embarazo no buscado o no planificado.

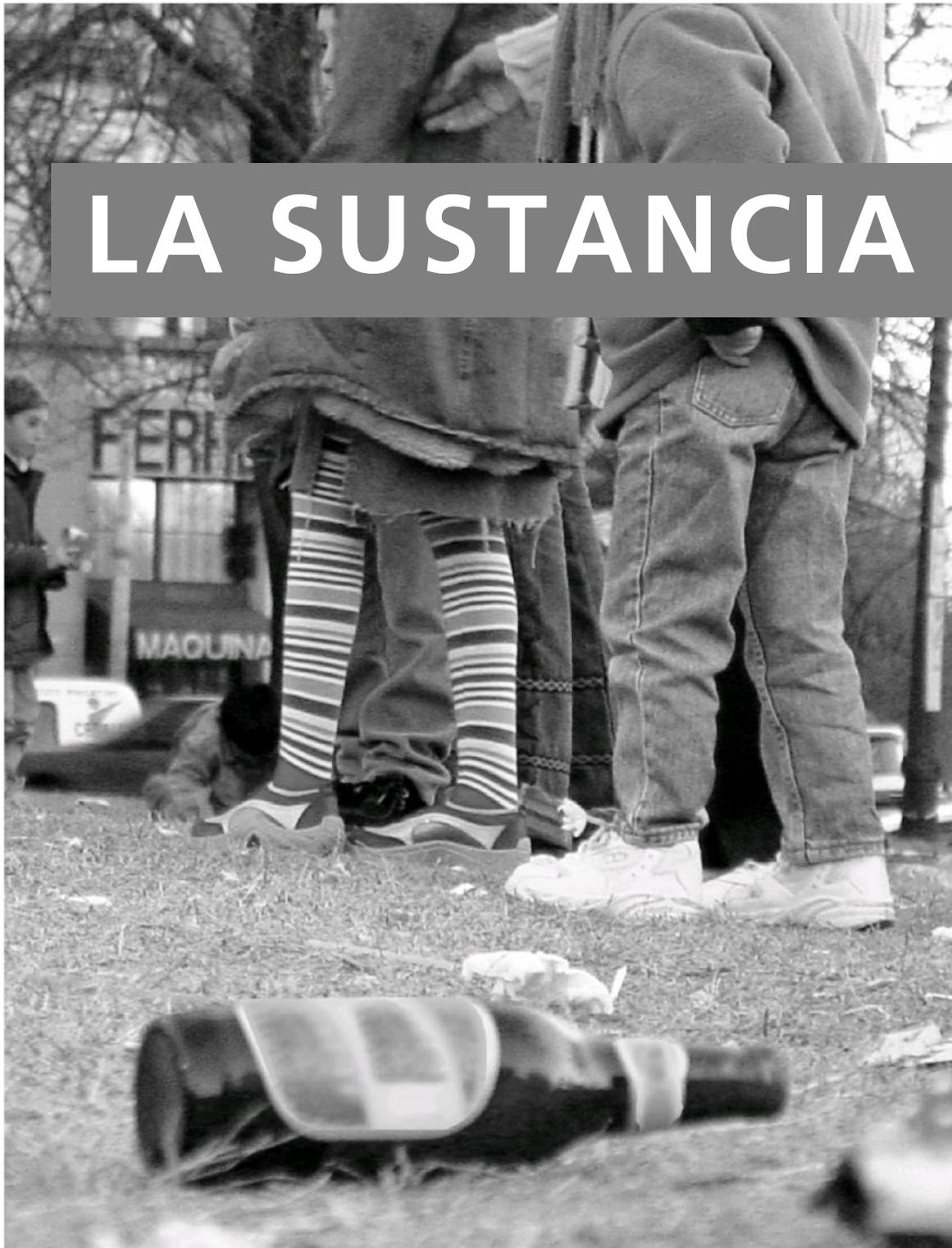
Si a esto le sumamos que el inicio de las relaciones sexuales es cada vez más precoz y que hay resistencia a la utilización de métodos anticonceptivos eficaces, estamos ante un nuevo problema: no se es conciente del riesgo que se corre de tener que asumir una maternidad o paternidad cuando todavía no se está maduro psicológicamente para hacerlo.

Tal como venimos hablando, la adolescencia es una etapa por la que todos pasan con sus variaciones individuales y culturales y para comprender a los adolescentes durante un embarazo hay que comenzar sabiendo que "una adolescente que se embaraza se comportara como corresponde al momento de la vida que esta transitando, sin madurar a etapas posteriores por el simple hecho de estar embarazadas. Son adolescentes embarazadas y no embarazadas muy jóvenes"

Esto trae aparejado: las alteraciones en los vínculos familiares, la decreciente posibilidad de inserción en las instituciones educacionales, laborales y de participación social y el aumento de la responsabilidad familiar a una edad temprana.

Todos estos factores hacen que el embarazo durante la adolescencia tenga un impacto importante en el proyecto y en la calidad de vida de quienes pasan por esa experiencia, afectando no sólo a las mujeres sino también a los hombres.

LA SUSTANCIA



22

A CTIVIDADES

A ctividad 5: ¿QUÉ ESTÁ PASANDO A TU ALREDEDOR?

Tus actividades hacen que recorras distintos lugares, te proponemos una mirada más atenta.

Reflexionen en grupo

1. La Escuela y sus alrededores

- ¿Cuántos chicos y chicas acostumbran fumar antes de entrar a la escuela o a la salida?
- ¿Cuántos beben alcohol en los alrededores de la escuela?
- ¿Si fumar de la escuela está prohibido? ¿Te parece que es una medida acertada? ¿Por qué?
- En tu colegio, ¿hablan del tema con los profesores? ¿y entre ustedes?
- ¿Hay alguna materia en la que se hable sobre el alcohol, el tabaco y otras drogas?
- ¿Y sobre tu sexualidad?
- ¿Vos considerás que es importante conocer los efectos que el tabaco, el alcohol y otras drogas producen en el organismo?
- Hay otros temas que te interesen para trabajar en clase?

2. La familia y el hogar

- ¿Qué pasa con los que no fuman que comparten el ambiente donde se fuma?
- Si ustedes fuman, ¿lo hacen en presencia de sus padres? ¿Por qué?
- Dentro de la casa, ¿se fuma en presencia de los niños?
- ¿En sus familias hay algún enfermo a causa del consumo de tabaco o, en el peor de los casos, alguien ha fallecido? ¿Esta situación ha modificado la actitud del resto de la familia?
- ¿Qué piensan al respecto?
- ¿Hablan con sus padres sobre el consumo de alcohol?
- ¿Y de poder cuidarse en las relaciones sexuales, anticipando situaciones no deseadas?

3. Cuando hacen deportes

- ¿Cómo se relacionan la practica del deporte y fumar?
- Si estamos haciendo deportes y finaliza nuestro juego, mientras algunos charlan, otro se prende un cigarrillo, ¿Qué hace el resto de los compañeros?

- ¿Qué hace el profesor?, ¿Se habla de lo que pasó?
- ¿Se habla sobre el consumo de alcohol durante los fines de semana?

Actividad 6: LOS AMIGOS Y LA FAMILIA

- ¿En el grupo de amigos cuantos fuman? ¿La mitad, unos pocos?
- ¿Qué pasa con el que no fuma?
- ¿Lo incitan a fumar o no ejercen presión sobre él?
- ¿Respetan su derecho de no fumador? ¿Él lo reclama, o no le molesta la situación?
- Frente a un no fumador que hace respetar su derecho a respirar aire puro, ¿Cómo reacciona el grupo?
- ¿Con el consumo de alcohol pasa lo mismo? ¿Son las mismas reacciones?
- ¿Y si se trata de marihuana u otras drogas?
- ¿Ustedes creen que el consumo de drogas es un problema entre los jóvenes?
- ¿Qué relación tiene todo esto con el inicio de la sexualidad o con las prácticas sexuales?
- ¿Hay algunas cuestiones que creen que deberían modificar?
- ¿Qué proponen?

- Elaboren una conclusión para exponerla a los otros grupos del curso.

Actividad 7: ¿QUÉ SABÉS SOBRE EL ALCOHOL?

Muchas cosas se dicen del alcohol, algunas ciertas y otras falsas.
 Marcá con una X lo que pensás que es Verdadero

- El alcohol es una droga
- El abuso de alcohol causa tanto daño como otras drogas
- El alcohol es estimulante
- El alcohol quita el frío
- El alcohol tiene vitaminas y proteínas
- Tomar mucho alcohol puede causarte la muerte.
- El alcohol se distribuye muy despacio en el cuerpo
- El hígado es el único órgano del cuerpo que elimina el alcohol

- El alcohol aumenta el apetito
- El alcohol favorece la circulación de la sangre
- El alcohol da fuerzas
- Tomar alcohol con medicamentos no hace nada.
- El alcohol con el estómago vacío se absorbe más rápido
- Tomar alcohol da mal aliento
- El alcohol infunde coraje
- El efecto del alcohol depende de la cantidad ingerida
- Los licores, cognac y whisky son más peligrosos que el vino y la cerveza
- Tomar alcohol permite hacer amigos
- El alcohol soluciona los problemas
- Las fiestas sin alcohol no son fiestas
- El alcohol aumenta la potencia sexual
- Bajo el efecto del alcohol podés hacer cosas de las que luego, te arrepentís.
- Las relaciones sexuales ocasionales y sin protección, son comunes cuando estás pasado de alcohol

Actividad 8: JURADO 13

El jurado 13 utiliza los mismos roles que un jurado tradicional (el juez, el jurado, testigos, fiscales, defensores y el acusado). Tiene la misma mecánica que un juicio.

Sobre un determinado tema (pueden elegir alcohol o tabaco) se prepara un acta de acusación donde se plantea qué se está enjuiciando y por qué. El acusado (alcohol o tabaco) es el problema que se va a tratar.

Una vez elaborada el "acta de acusación" se reparten los siguientes papeles entre los participantes:

- Un juez
- Dos secretarios de actas (uno al servicio del juez y otro al servicio del jurado)
- Cinco o siete jurados
- El resto de los participantes se divide en dos grupos, uno que defenderá al acusado y el otro que estará en su contra

El grupo que está a favor deberá:

- Nombrar a la defensa (uno o dos abogados)
- Escoger pruebas y testigos que representarán un papel para sustentar su posición, basada en hechos reales (con cinco testigos)

El grupo que está en contra deberá:

- Nombrar al fiscal (uno o dos abogados acusadores)
- Elaborar el acta de defensa
- Preparar sus testigos y pruebas (los testigos prepararán el papel que jugarán) Cinco testigos.
- Los grupos se reúnen para discutir y preparar su participación en el jurado.
- Deben contar con material escrito, visual o auditivo que les permita tener elementos de análisis para la discusión y el acta de acusación.
- El jurado y el juez deben revisar el acta de acusación con detalle.

Se inicia el juicio:



Observaciones: Es de suma importancia que una vez dado el veredicto y se abra a la discusión los participantes dejen de actuar el papel que les tocó durante el juicio y respondan o argumenten desde su lugar como adolescentes.

A lo que te ofrecemos en el marco teórico, podés sumar información, con respecto a los temas tratados en la actividades 5,6, 7 y 8, en medios periodísticos y la página web de la S.A.D.A.: www.sada.gba.gov.ar

MARCO TEÓRICO

Hasta ahora hemos hablado de los vínculos que las personas establecen con la sustancia pero, nada hemos dicho de ella.

Te proponemos descubrir por qué su consumo es visto como problema y para ello, empecemos por lo básico que es saber de qué estamos hablando cuando hablamos de drogas.

DROGAS

Cuando hablamos del “problema de las drogas” se hace alusión al tipo de sustancias tóxicas, psicoactivas y capaces de crear tolerancia y dependencia física y psíquica en quien las toma, las cuales son consumidas con fines distintos de los terapéuticos y, por ende, sin supervisión médica.

Los efectos que producen las drogas varían según el producto consumido, la dosis empleada y la vía de consumo (ingestión, inhalación o administración intravenosa). En primera instancia, placentero, estimulantes, alucinógenos, embriagadores o calmantes, pero estos efectos inmediatos ocultan consecuencias que van perjudicando el nivel psíquico, corporal y social del ser humano.

DROGA es toda SUSTANCIA que al ser consumida:

- 1- Actúa sobre el sistema nervioso, modificando cualquiera de sus funciones (psicoactiva)
- 2- Produce el acostumbramiento compulsivo a no poder interrumpir su uso (adictiva)
- 3- Produce un daño o deterioro evidente en el organismo y en la calidad de vida de las personas (tóxica)

El origen etimológico de la palabra está asociado al uso curativo de la sustancia. El término proviene del holandés droog, que significa seco, y alude al estado en que llegaban a Europa las plantas medicinales procedentes de América.

Clasificación

Las drogas han sido clasificadas de diferentes maneras, según el aspecto de las mismas que se haya tomado como referencia, por ejemplo: efectos, situación legal o social, peligrosidad, etc. En este trabajo presentamos una clasificación basada en los efectos que producen las drogas sobre el sistema nervioso central, deteniéndonos brevemente en las sustancias de mayor consumo.

1. Depresoras: Las sustancias depresoras del sistema nervioso central son aquellas que atenúan o inhiben los mecanismos del sueño o la vigilia y pueden producir distintos grados de inactivación,

desde la relajación y somnolencia hasta la hipnosis, anestesia y coma, dependiendo de la dosis. Dentro de este grupo estarían drogas como el alcohol, la marihuana y los opiáceos (opio, morfina, codeína, heroína).

2. Estimulantes: Las drogas psicoestimulantes sobrecargan el funcionamiento de los sistemas nervioso central y cardiovascular. Dentro de este grupo se encuentran el tabaco, las anfetaminas y la cocaína.

3. Perturbadoras o Alucinógenas: Alteran la percepción de la realidad, producen sensaciones y alucinaciones visuales o auditivas distorsivas. Son sustancias que se encuentran en plantas, en hongos, en animales o son un producto de la síntesis química. En este grupo se encuentran sustancias como el LSD y la mescalina.

Analicemos algunas de ellas...

ALCOHOL

Historia y Actualidad

El alcohol, según el momento histórico, ha sido venerado, prohibido y/o castigado. Su consumo se ha incrementado notablemente en las últimas décadas. Es la droga más arraigada y con mayor aceptación social. El alcoholismo es la primera drogadependencia en Argentina. Afecta a los adultos, pero también, cada vez más, a los jóvenes adolescentes.

A partir de estos cambios de hábitos aparece una situación grave. Los adolescentes comienzan a consumir alcohol como si fuera una medicación imprescindible para divertirse y como si no pudieran salir sin estar medicados. La costumbre de ingerirla se describe como un elemento más en los encuentros, naturalizando la situación y sin preocuparse por los efectos. Pierden la claridad sobre cuán alcoholizados llegan a estar. Se exponen al peligro, llevando a cabo cualquier actividad que requiere atención y coordinación como, por ejemplo, conducir un vehículo.

Una lata de cerveza contiene tanto alcohol étílico como un vaso de vino o una medida de whisky. Esto significa que una persona que consume cerveza tiene las mismas posibilidades de desarrollar un problema con el alcohol, que si bebe una bebida blanca.

El alcohol, como toda droga, es capaz de producir tolerancia y dependencia. Por eso, algo que aparentemente es síntoma de fortaleza (consumir cada vez más), no es más que un signo de una grave dependencia al alcohol y sobreadaptación al consumo, pero puede presentarse la denominada «tolerancia negativa», cuando es suficiente una pequeña cantidad de alcohol para que queden totalmente ebrios.

Efectos orgánicos

El alcohol afecta al organismo de diversas formas. Es una droga depresora del sistema nervioso central, no es estimulante. La sensación inicial de euforia se debe a la liberación del control central inhibitorio. Mientras que lentifica la actividad cerebral, alterando el estado de alerta, el juicio, la coordinación física y el tiempo de reacción.

A continuación se enumeran algunos de los efectos más importantes.

Sensoriales:

- Altera las capacidades auditivas y visuales.
- Disminuye la sensibilidad al dolor.
- Cambia la percepción del tiempo.
- Distorsiona la observación de objetos en movimiento.
- El estado emocional es inestable.
- Disminuyen las inhibiciones, el temor y la ansiedad.
- Aumentan las conductas riesgosas.

Habilidades motoras:

- Cualquier movimiento está alterado.
- Disminuye el equilibrio.
- Dificulta la coordinación.
- El tiempo de reacción es más lento.

Efectos psicológicos

El alcohol es un depresor del sistema nervioso central, actúa bloqueando el funcionamiento del sistema cerebral responsable de controlar las inhibiciones.

Actúa sobre los centros superiores del cerebro, altera los sentimientos, la reflexión, la memoria, la atención y la conducta. El sujeto se siente eufórico, con una falsa seguridad en sí mismo.

El consumo continuado provoca irritabilidad, agresividad, insomnio, confusión, delirios y alucinaciones, con ideas de persecución que pueden derivar en demencia.

Intoxicación alcohólica

Después de beber grandes cantidades de alcohol, éste penetra en la sangre, llega al cerebro y provoca los síntomas de la embriaguez en sus diversos estados, en función de la tasa de alcoholemia, en cada persona.

Entre las complicaciones posibles están los accidentes de todo tipo: criminalidad, actos de violencia callejera, suicidios. La aspiración de vómitos, hipotermia o el coma hipoglucémico constituyen otras complicaciones médicas que pueden llegar a ser letales.

Tasa de alcohol en sangre

El efecto del alcohol depende de la cantidad que haya en la sangre. Esta cantidad se llama tasa de alcohol en sangre o índice de alcoholemia. Depende de los siguientes factores: peso de la persona, cantidad de tejido graso en el cuerpo, ingestión de alimentos antes y durante la ingesta de alcohol, la velocidad de la ingesta.

Actualmente se llevan a cabo pruebas en las calles y rutas para detectar a conductores embriagados, midiendo la concentración de alcohol en el aliento. El límite legal para conducir es de 0,50 gramos por litro de sangre. (La tasa de alcohol en sangre se suele medir en miligramos de alcohol, por cien miligramos de sangre.)

ALCOHOLISMO ADOLESCENTE

El alcoholismo adolescente reviste un tinte de mayor gravedad si se instala precozmente. El joven consumidor vive el abuso de alcohol como una conducta ocasional, "sólo" de fin de semana, ignorando que es un trastorno que puede ser el inicio de una dependencia mucho más grave. El consumo de alcohol en la adolescencia produce severos trastornos tanto a nivel orgánico como psicológico.

Con relación a los aspectos sociológico-psicológicos, pueden producir la pérdida de las situaciones propias del devenir adolescente, es decir, se anestesia la rebeldía del sector más dinámico de la sociedad, el mercado los sobreadapta y comienzan a aparecer fracasos escolares dado que disminuye el poder de concentración, se lentifican las funciones intelectivas y, al igual que en el consumo de otras sustancias, se instala el desgano y el desinterés en las actividades que pudiesen emprender en una vida libre de alcohol. La manera en la que se relacionan tanto a nivel familiar como de amistad también se ve afectada, se trata de una etapa compleja de la vida, pero también llena de situaciones placenteras como el poder construir nuevas relaciones, amistades y los primeros amores, que la publicidad pretende asociar al alcohol.

Con relación a los trastornos a nivel orgánico, en el adolescente, al igual que en el adulto, el consumo de alcohol aún en pequeñas dosis se comporta invariablemente como un tóxico depresor del sistema nervioso central (SNC), partiendo a nivel de la corteza en dosis bajas y a medida que aumenta la concentración en sangre se van afectando progresivamente muchos subcorticales, cerebelo, médula espinal y finalmente bulbo raquídeo, a cuyo nivel deprime los centros respiratorios y vasomotores llevando a la persona al coma y posterior muerte.

El alcohol desinhibe facilitando a la violencia, genera violencia sobre si, sobre el propio cuerpo y sobre el otro, y hay mayor propensión a las peleas callejeras. Como así también, a las relaciones sexuales ocasionales y sin protección.

La intoxicación leve o ebriedad ligera produce una progresiva disminución de las inhibiciones,

pérdida de la autocrítica, del humor, euforia, verbosidad, ligera incoordinación neuromuscular, con dificultad en la marcha o en la articulación de las palabras. En el aparato cardiovascular se produce enrojecimiento de la piel, de la cara, de las conjuntivas de los ojos.

Cuando la intoxicación es moderada o ebriedad completa se acentúan los signos anteriormente mencionados, con pérdida del equilibrio al caminar, con caídas y el lenguaje se torna confuso, la visión doble y con achicamiento de las pupilas, aumento por minuto de los latidos del corazón (taquicardia) y se presenta el estado de somnolencia.

En la intoxicación severa o grave la persona ya no responde a ningún tipo de estímulo externo, ni siquiera al dolor, la respiración es lenta y corta, con lo cual lleva poco oxígeno a todos los órganos del cuerpo.

Como consecuencia del déficit de aporte de oxígeno a los tejidos y a la sangre, las pupilas se agrandan y no responden, se pierde el control de esfínteres, el pulso está taquicárdico (aumento de la frecuencia) con baja presión arterial que lleva al colapso. Con piel sudorosa y fría; la temperatura corporal está descendida.

Es frecuente el edema cerebral que se exterioriza con vómitos, que a su vez suele producir neumonía por aspiración y pueden darse convulsiones.

Los trastornos metabólicos ocasionados en el hígado por la intoxicación alcohólica aguda, pueden llegar a producir muerte súbita.

EMBARAZO Y ADICCIONES

Diversas fuentes de información establecen una correlación entre la edad de inicio de la actividad sexual y el consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, con una marcada preponderancia del alcohol. Dicha conjunción genera comportamientos de alto riesgo y vulnerabilidad, hecho que nos lleva a pensar en interrogantes como:

- ¿Cuáles son las consecuencias de la ingesta de alcohol y tabaco durante el embarazo? ¿estas se agudizan en la adolescencia?
- ¿Sabe el adolescente qué es una conducta de riesgo? ¿Conoce las consecuencias?
- ¿Tiene interés en modificar sus comportamientos?

EMBARAZO Y ALCOHOL

Beber alcohol durante el embarazo puede causar defectos de nacimiento físico y mental. Aunque la mayoría de las mujeres son conscientes de que beber mucho alcohol durante el embarazo puede provocar defectos de nacimiento, no suele contemplarse como un problema el beber moderadamente (o incluso poco) y este comportamiento también puede dañar el feto.

Existe un marcado desconocimiento sobre esta temática, a lo que se debe sumar que muchas mujeres a menudo no saben que están embarazadas durante los primeros meses de la gestación, y persisten en el consumo de bebidas alcohólicas.

A esto, podemos agregar como un elemento a considerar, en la relación entre embarazo y consumo de alcohol, las consecuencias negativas que este vínculo acarrea para aquellas mujeres que buscan un embarazo, al tener una ingerencia posible sobre la fertilidad.

Cuando una mujer embarazada bebe, el alcohol pasa rápidamente a través de la placenta hasta el feto. En el cuerpo inmaduro de un feto, el alcohol se descompone de una forma mucho más lenta que en el cuerpo de un adulto.

Como resultado, el nivel de alcohol en la sangre del bebé puede ser incluso superior y puede permanecer elevado durante más tiempo que el nivel en la sangre de la madre. A veces, esto hace que el bebé sufra daños de por vida.

El consumo de alcohol durante el embarazo incrementa también el riesgo de aborto espontáneo, bajo peso al nacer (menos de 2,5 kg) y nacimiento de niños muertos. Los defectos de nacimiento que suelen presentarse, pueden variar de poco importantes a graves. Éstos incluyen retraso mental; problemas de aprendizaje, emocionales o de comportamiento, o defectos en el corazón, y otros órganos.

El término trastorno de espectro alcohólico fetal se utiliza para descubrir los muchos problemas asociados con la exposición al alcohol antes del nacimiento. El más grave es el síndrome del alcohol fetal (FAS), una combinación de defectos de nacimiento físicos y mentales.

MITOS FALSOS ATRIBUIDOS AL ALCOHOL

“El alcohol NO.....es un alimento”

Aunque las bebidas alcohólicas producen calorías, éstas se queman inmediatamente, no se almacenan y, por lo tanto, no son válidas como aporte energético. Además, hacen disminuir la reserva de glucosa, produciendo la aparición de fatiga.

...CALIENTA”

Lo que se produce es una vasodilatación periférica, materializándose en un enrojecimiento de la piel, de la mucosa y sensación subjetiva de calor, pero al calentarse la piel se produce una disminución de la temperatura con enfriamiento del interior del cuerpo. O sea que el efecto real en el interior del cuerpo es de refrigeración.

...ABRE EL APETITO”

Lo único que provoca son secreciones de jugo gástrico, con movimientos en las paredes del estómago similares a la sensación de hambre. A la larga puede producir gastritis e inapetencia.

...ES UN ESTIMULANTE”

No alivia la depresión ni aumenta los reflejos. Es todo lo contrario. Aunque en un primer momento produce desinhibición, dando al sujeto la sensación de «estar más suelto, más atrevido, más locuaz». En realidad, se van adormeciendo las funciones generales que controlan el sistema nervioso, produciendo lentitud en los reflejos....es bueno para el corazón”
Aumenta el trabajo cardíaco y el consumo de oxígeno.

...ES UN EXCITANTE SEXUAL”

Desinhibe, pudiendo despertar interés por el sexo pero, en realidad, interfiere negativamente en el desarrollo de la relación sexual. El consumo de alcohol puede producir problemas de impotencia sexual, por vasodilatación y falta de irrigación a los órganos sexuales.

...ELIMINA LAS BARRERAS DE COMUNICACIÓN ENTRE LAS PERSONAS”

Al contrario, el alcohol desnaturaliza las relaciones entre las personas. En muchos casos, el abuso puede causar agresividad o violencia, pasividad, melancolía y pérdida de memoria. Baja el nivel de conciencia y la capacidad de autocontrol.

Inducción a los jóvenes para consumir alcohol

Las imágenes sociales y publicitarias, los valores y los amigos.

Los medios masivos bombardean a los jóvenes con mensajes acerca de las bebidas que contienen alcohol, mostrando jóvenes atractivos, en grupo, divirtiéndose.

Las jóvenes son delgadas y lindas; los varones son viriles y “están buenos” . Estos mensajes son subliminales, no explícitos. Hacen de la bebida el centro de la reunión. No dicen que, cuando la reunión está en función de la bebida, nadie está con otro, que en estos casos, la diversión es consumo, no necesariamente encuentro. No se enseña a superar las dificultades o incomodidades de interactuar en grupos. No se advierten los aspectos negativos o riesgos del alcohol.

En los lugares públicos de reunión de jóvenes, se repiten las escenas de las publicidades.

Los jóvenes quieren participar de toda la diversión, que no aparenta acarrear ningún efecto adverso. Se está lucrando con su vulnerabilidad.

Sufren mucha presión del medio para tomar cerveza y fumar en edades tempranas. La presión de los pares, de los medios masivos, presentan modelos de éxito o independencia basados en las marcas de cerveza o cigarrillos.

¿SABÍAS QUE ...?

- LEY N° 11.748/96 . Prohibe de forma absoluta, en todo el territorio de la Provincia de Buenos Aires, la venta, expendio, o suministro a cualquier título de bebidas alcohólicas a menores de 18 años de edad así como la instalación de máquinas expendedoras de las mismas en lugares donde estos tengan acceso irrestricto. Asimismo, prohíbe el consumo de bebidas alcohólicas por parte de menores de dieciocho (18) años de edad en cualquier local, comercial o establecimiento, aún cuando ellas no procedieren de venta, expendio o suministro efectuado en los mismos.

Ley 13.178 – Alcohol. Decreto Reglamentario n° 828/04 que crea el Registro Provincial para la Comercialización de Bebidas Alcohólicas, cuyo objetivo es la disminución de las bocas de expendio de bebidas con contenido alcohólico determinando medidas tendientes a limitar y morigerar los efectos nocivos que el abuso del alcohol genera a la comunidad toda, amparando el derecho de los más jóvenes a no ser presionados a consumir alcohol por la profusión de oferta. La licencia la expide la provincia a través de la Subsecretaría de Atención a las Adicciones, previo pago de un canon anual. La recaudación se destinará al financiamiento para la fiscalización y control, como así también a capacitaciones y programas educativos y a la asistencia y prevención a las adicciones.

LEY 11.825 Prohíbe la venta, expendio y suministro a cualquier título de bebidas alcohólicas a partir de las 23 horas y hasta las 8 horas del día siguiente. Sólo se hallan exceptuados los locales bailables, quienes deberán cesar la venta una hora antes del cierre. La venta, expendio o suministro, así como el depósito y exhibición de bebidas alcohólicas se encuentra prohibida en forma absoluta en kioscos, kioscos polirrubros, estaciones de servicios y sus anexos y la venta ambulante de las mismas.

El Reglamento General para las Escuelas Públicas de Buenos Aires, Decreto 6013/58 (T.O. 1983) establece como prohibiciones en el artículo 149, inciso 10 "Admitir el uso de bebidas alcohólicas y tabaco, en las escuelas".

TABACO

LO QUE CONVIENE SABER SOBRE EL TABACO

El tabaco fue introducido en Europa por los españoles a su regreso de América. Su consumo fue minoritario hasta el siglo XIX, cuando el cigarro puro y el cigarrillo fueron aceptados socialmente. Primero en España, extendiéndose posteriormente a Francia y, de ahí, a todo el mundo.

La revolución industrial hizo posible la fabricación de cigarrillos manufacturados, lo que favoreció que el hábito se hiciera masivo entre los hombres a partir de la Primera Guerra Mundial y entre las mujeres después de la Segunda Guerra Mundial. La demostración de los efectos nocivos para la salud se realizó en los años '50 en EE.UU. e Inglaterra, siendo posteriormente uno de los problemas más estudiados y ejemplo de investigación del origen de las enfermedades.

El tabaco es una droga socialmente aceptada y su consumo en nuestro país es importante. Aunque en los últimos años el uso del tabaco ha empezado a reprobarse socialmente, la incorporación de los adolescentes, especialmente las chicas, se está consolidando.

¿QUÉ CONTIENE?

En la combustión del tabaco se producen miles de sustancias (gases, vapores orgánicos y compuestos suspendidos en forma de partículas) que son transportados por el humo hacia los pulmones, actuando principalmente sobre el aparato respiratorio. Aunque, también, algunas de ellas son absorbidas y pasan a la sangre desde donde afectan otros tejidos y órganos del cuerpo.

Estas sustancias pueden clasificarse en:

Nicotina, irritantes, alquitrán y otros agentes cancerígenos, monóxido de carbono.

Nicotina

Es el alcaloide responsable de la mayoría de los efectos del tabaco sobre el organismo y el que da lugar a la dependencia física. La vida media de la nicotina en la sangre es menor de dos horas y, según se reduce su concentración, aparecen los síntomas que inducen al fumador adicto para que fume otra vez.

Irritantes

El humo del tabaco contiene muchas sustancias irritantes como acroleína, fenoles, peróxido de nitrógeno, ácido cianhídrico, amoníaco... Son responsables de la constricción bronquial, de la estimulación de las glándulas secretoras de las mucosas. Altera los mecanismos de defensa del pulmón, por lo que se favorecen las infecciones y la aparición de bronquitis crónica y enfisema pulmonar.

Alquitrán y otros agentes cancerígenos

Se incluyen en este grupo toda una serie de hidrocarburos aromáticos policíclicos que tienen acción cancerígena. El alfabenzopireno es el más estudiado y directamente relacionado con el cáncer.

Monóxido de carbono (CO)

Se encuentra en una concentración elevada en el humo del tabaco. Tiene una gran afinidad para combinarse con la hemoglobina, con la que forma carboxihemoglobina y, por lo tanto, disminuye la capacidad de la sangre de transportar el oxígeno. Sus efectos inciden fundamentalmente a nivel del sistema nervioso central y del aparato cardiocirculatorio.

¿POR QUÉ SE FUMA?

La mayoría de las personas comienza a fumar por motivos psicosociales y continúa haciéndolo por necesidades fisiológicas, químicas y psicológicas.

La principal razón que expresan, tanto los fumadores adultos como los jóvenes de ambos sexos para empezar a fumar, es la presión que sobre ellos ejercieron los compañeros y amigos íntimos. Por otra parte, el tabaco es una droga legal, muy fácil de conseguir y su consumo está favorecido por un gran soporte publicitario explícito o subliminal en los medios masivos de comunicación (televisión, cine, radio, periódicos, etc.).

Una vez que se ha comenzado a fumar, se establece una dependencia física, producida por la nicotina; por ello el fumador sufrirá molestias (síndrome de abstinencia) al intentar disminuir la dosis habitual. Además, se establece una dependencia psicológica, cuando se convierte en “una necesidad” por llegar a tener un efecto reductor de la ansiedad.

¿QUÉ EFECTOS PRODUCE?

Fumar un cigarrillo da lugar a una elevación del ritmo cardíaco, la frecuencia respiratoria y la tensión arterial.

Cuando el fumador inhala el humo del cigarrillo, de forma casi inmediata, la nicotina llega a su cerebro, donde tiene un efecto recompensante. Poco a poco se va convirtiendo en un hábito muy arraigado en la conducta de la persona, que todos los días realiza el gesto automático de fumar.

Esta conducta se va asociando a todas las vivencias, tanto positivas como negativas, que experimenta en su vida cotidiana. El cigarrillo acaba convirtiéndose en una prótesis psicosocial que el fumador considera insustituible.

Los fumadores piensan que el tabaco es una droga relajante, pero no es así, es una droga estimulante. Lo que ocurre es que una vez creado el hábito, el cigarrillo calma la ansiedad que provoca su falta en los momentos en los cuales tiene asociado su uso.

CONSECUENCIAS DEL CONSUMO PROLONGADO

Aparato respiratorio

El humo del tabaco produce una acción irritante sobre las vías respiratorias. Esta irritación origina una mayor producción de moco y una mayor dificultad para eliminarlo, debido a la alteración de los cilios, los cuales realizan esta labor de limpieza. Esto origina el síntoma más frecuente en el fumador: la tos.

La irritación continua da lugar a la inflamación de los bronquios y aparece la llamada bronquitis crónica. Es importante recordar que el 95% de los bronquíticos son fumadores.

La secreción en las vías aéreas produce una obstrucción crónica del pulmón, con ruptura de los alvéolos pulmonares y retención del aire en el pulmón (enfisema).

La obstrucción bronquial y el aumento de mucosidad produce una disminución de la capacidad pulmonar del fumador. Por eso los fumadores se cansan más y disminuyen su resistencia con relación al ejercicio físico. Estos efectos se manifiestan precozmente poco después de iniciarse en el hábito.

Tabaco y cáncer

Es indudable, por otra parte, la relación de causa efecto entre tabaco y cáncer de pulmón. Existe una fuerte correlación entre el riesgo de padecer cáncer de pulmón y la cantidad de cigarrillos fumados, la precocidad de iniciación en el hábito, el número de aspiraciones que se da en cada cigarrillo y la costumbre de mantener el cigarrillo en la boca entre una y otra aspiración.

Cuando se abandona el tabaco disminuye el riesgo de cáncer de pulmón en comparación con el que sigue fumando, de modo que a los 10 - 15 años es similar a los de los no fumadores.

Además de lo señalado en el aparato respiratorio, determinados carcinógenos del humo del tabaco que pasan a la sangre inducen cánceres en otros órganos, distintos del pulmón. Así, por ejemplo, la bnaftinamina induce cáncer en la vejiga y en el riñón, las nitrosaminas están relacionadas con el páncreas.

Aparato circulatorio

El tabaco es un factor de riesgo importantísimo de las enfermedades cardiovasculares (principal causa de muerte en los países desarrollados), junto con el aumento del colesterol en sangre, la hipertensión, la obesidad y la vida sedentaria.

Los efectos del tabaco aumentan la aparición de arteriosclerosis y esta lesión va a favorecer el desarrollo de trastornos vasculares y cerebrales (hemorragias, trombosis, infarto cerebral) y cardíacos (cardiopatías isquémicas o infarto del miocardio).

Además, también afecta a los miembros inferiores y puede aparecer la enfermedad vascular periférica.

En todos los casos de enfermedades cardiovasculares relacionadas con el tabaco se ha comprobado una regresión del riesgo de la morbi-mortalidad cuando se abandona el hábito.

Embarazo y tabaquismo

El fumar es dañino para el bebé, dado que cuando una embarazada fuma, su bebé recibe menos oxígeno. Esto puede causar un retraso en el crecimiento y aumento de peso del bebé en la matriz.

El fumar durante el embarazo, o la exposición al humo del tabaco (fumador pasivo), también ha sido vinculado con el aborto espontáneo y el parto prematuro.

¿Por qué es peligroso fumar o estar expuesta al humo del cigarrillo durante el embarazo?

El feto se alimenta con el oxígeno y los nutrientes le llegan a través del cordón umbilical. De hecho, todo lo que hay en la sangre de la madre, llega al feto. Cuando la madre fuma, el feto recibe todas las sustancias tóxicas del humo del cigarrillo, incluyendo la nicotina.

Por eso es tan importante NO FUMAR durante el embarazo y tratar de NO EXPONERSE al humo ambiental de tabaco (HAT) ya que unos pocos cigarrillos por día afectan la salud del bebé.

¿Qué daños causa el tabaco a los hijos de madres fumadoras?

En los recién nacidos	Labio leporino y fisura del paladar; menos peso que lo esperado; Mayor mortalidad; Mayor frecuencia de muerte súbita del lactante. Los bebés amamantados por madres fumadoras, pueden sufrir inquietud, insomnio, vómitos, diarreas, succión débil y debilidad.
En los hijos cuando son más grandes	Más neumonías, bronquitis, asma y otitis. Diabetes juvenil; Trastornos de aprendizaje, déficit de atención; Mayor ausentismo escolar por las enfermedades asociadas con el tabaquismo pasivo; Más consultas al médico; Más probabilidades de ser fumador en la adolescencia.

OTRAS CONSECUENCIAS DEL CONSUMO DE TABACO

A continuación se presentan otros efectos del tabaco sobre la salud, sin hacer una lista exhaustiva:

- Aumenta el riesgo de padecer úlceras digestivas.
- Favorece la aparición de faringitis y laringitis crónicas, afonía y alteraciones del olfato.
- Alteraciones en el color de la lengua y dientes, que se oscurecen, así como alteraciones de las papilas gustativas.
- Puede producir conjuntivitis en ambientes cerrados.

El tabaco también ha sido involucrado en accidentes de tránsito (alteración de la visibilidad, de los reflejos y distracciones) y en la génesis de todo tipo de incendios.

FUMADOR PASIVO

El fumador pasivo o involuntario es aquella persona que se ve expuesta al humo procedente de quienes fuman a su alrededor.

Hasta hace algún tiempo se pensaba que convivir en un ambiente cargado de humo de tabaco podía ser molesto, pero no se tenía conciencia de consecuencias más serias. En la actualidad se ha comprobado que representa un riesgo cierto para la salud.

Se estima que en espacios cerrados y poco ventilados en los que se fume, un no fumador puede inhalar, en una hora, el equivalente a haberse fumado un cigarrillo.

¿Cómo es posible que esto ocurra?

La explicación es bien sencilla: el humo procedente de la combustión del cigarrillo se divide en dos tipos de corrientes:

Principal: la que inhala el fumador en cada pitada.

Secundaria o lateral: el humo del cigarrillo pasa directamente al aire, y éste contiene una concentración más elevada de nicotina, alquitrán, CO, y otros tóxicos, que es inhalado por el fumador activo.

Cuando se fuma repetidamente en un lugar cerrado, con poca ventilación, se produce una acumulación de sustancias tóxicas en el ambiente, con una demostrada nocividad sobre el organismo. La exposición cotidiana al humo del tabaco puede provocar irritación en los ojos, dolor de cabeza, estornudos, tos, faringitis, afonías... Estas serían consecuencias menores de una situación que también puede dar lugar a procesos patológicos más severos.

La exposición al humo del tabaco ambiental aumenta un 30% el riesgo de cáncer de pulmón. El informe de la EPA (Environmental Protection Agency) considera que la exposición en un lugar de trabajo es más importante que la del hogar. De manera que de 3.000 casos de fallecimiento por cáncer de pulmón, 2.200 están relacionados a la exposición en el trabajo y 800 en el hogar.

Los efectos crónicos respiratorios son especialmente manifiestos en los niños, y sobre todo en los más jóvenes, cuyo sistema respiratorio no se ha desarrollado completamente. Ellos pueden padecer con más frecuencia los síntomas de la tos, expectoración y silbidos al respirar, las enfermedades agudas del aparato respiratorio inferior (neumonía, bronquitis y bronquiolitis), la supuración del oído medio y al asma infantil.

Se ha comprobado también que estas dolencias están más extendidas cuando la madre es fumadora que cuando lo es el padre y son más frecuentes cuando ambos lo son. La frecuencia del síndrome de la muerte súbita del lactante también aumenta en el caso de madres fumadoras, sin que hasta ahora se haya podido precisar si este incremento es el resultado de la exposición a los productos del tabaco, ya sea durante el embarazo o después del nacimiento.

El tabaquismo pasivo también produce efectos oculares, se aprecia una irritación de las mucosas.

Podemos hablar de cuatro grupos de personas en los que las consecuencias son más importantes y constituyen grupos especiales de fumadores pasivos: los bronquíticos crónicos, los enfermos coronarios, los alérgicos (asmáticos) y los niños. Todos se pueden considerar como grupos de riesgo elevado.

En resumen, no se trata de una simple molestia ante la cual reclamar cortesía a los fumadores, sino de un riesgo real para la salud, ante el que se debe promover educación y respeto.

Todas estas razones sanitarias justifican que la legislación haga prevalecer el derecho de los no fumadores a un aire limpio de humo de tabaco por sobre el derecho a fumar.

CANNABIS (MARIHUANA)

Al hablar de cannabis hablamos de la marihuana, porque este último es el nombre común de la droga cruda elaborada con la planta «Cannabis Sativa». Esta droga, como es altamente liposoluble, se concentra en las células con contenidos en lípidos, por ejemplo: el tejido cerebral nervioso en general.

Su consumo habitual produce aletargamiento de los reflejos y disminución de la coordinación fina-inmunodepresión y deterioro de la capacidad sexual y reproductiva.

Síntomas del abuso: Los usuarios de marihuana pierden iniciativa y productividad.

- Se han documentado extensos daños en los pulmones de los fumadores crónicos de marihuana.

- El fumador de marihuana perjudica no sólo su salud física y mental, sino que también arriesga las cualidades genéticas de sus futuros hijos. Los cannabinoides tienen efectos negativos considerables en todas las fases de la reproducción, tanto en los hombres como en las mujeres, porque se almacenan en los órganos sexuales y en el cerebro. El efecto de la marihuana en la mujer probablemente sea duradero, ya que ellas nacen con un número limitado de óvulos. Si esos óvulos sufren daños, NO se los puede reemplazar.

-Apetito voraz.

-Manchas amarillas en las yemas de los dedos, que se forman al sostener los cigarrillos.

Síndrome de abstinencia: Insomnio, hiperactividad y disminución del apetito.

COCAÍNA

Su consumo aumenta el riesgo cardíaco, produce una destrucción de neuronas y disminución de la masa cerebral.

Síntomas del abuso: Convulsiones, crisis cardíacas, edema pulmonar, muerte. Agitación, aumento de la temperatura corporal, alucinaciones, cuadros psicóticos.

Síndrome de abstinencia: Apatía, periodos de sueño prolongados, irritabilidad, depresión, desorientación.

PACO

La pasta base de cocaína, "Paco", se ha convertido en la droga que más daña (y cuyo consumo ha aumentado) en las zonas más vulnerables del conurbano bonaerense.

ALCALOIDE: sustancia orgánica nitrogenada de origen vegetal y que tiene propiedades alcalinas, entre las más importantes se encuentran la cafeína, la cocaína, la heroína, la morfina, la nicotina y la quinina

El paco está compuesto por residuos de cocaína en proceso de elaboración, además del alcaloide, la pasta base contiene solventes (parafina, bencina, éter, tolueno o querosén o nafta), ácidos (benzoico, sulfúrico, clorhídrico), además de otros componentes como vidrio molido, polvo de ladrillo, talco, harina, etc. que la hacen altamente tóxica.

La letalidad de la sustancia radica en que conlleva inmediatos perjuicios, asociados con su carácter adictivo, en el sistema respiratorio, cardíaco y nervioso.

Uno de los problemas asociados al paco es su alto poder adictivo (3 ó 4 consumos generan adicción), pero eso no significa que sea una droga "barata" ya que un adicto puede consumir 100 a 200 dosis en un fin de semana o por cada sesión de consumo.

Para explicar su alta adictividad los especialistas ponen el acento en el intenso efecto que produce el paco y que dura entre 5 y 10 minutos. Este efecto tan intenso como efímero provoca una compulsión a seguir consumiendo.

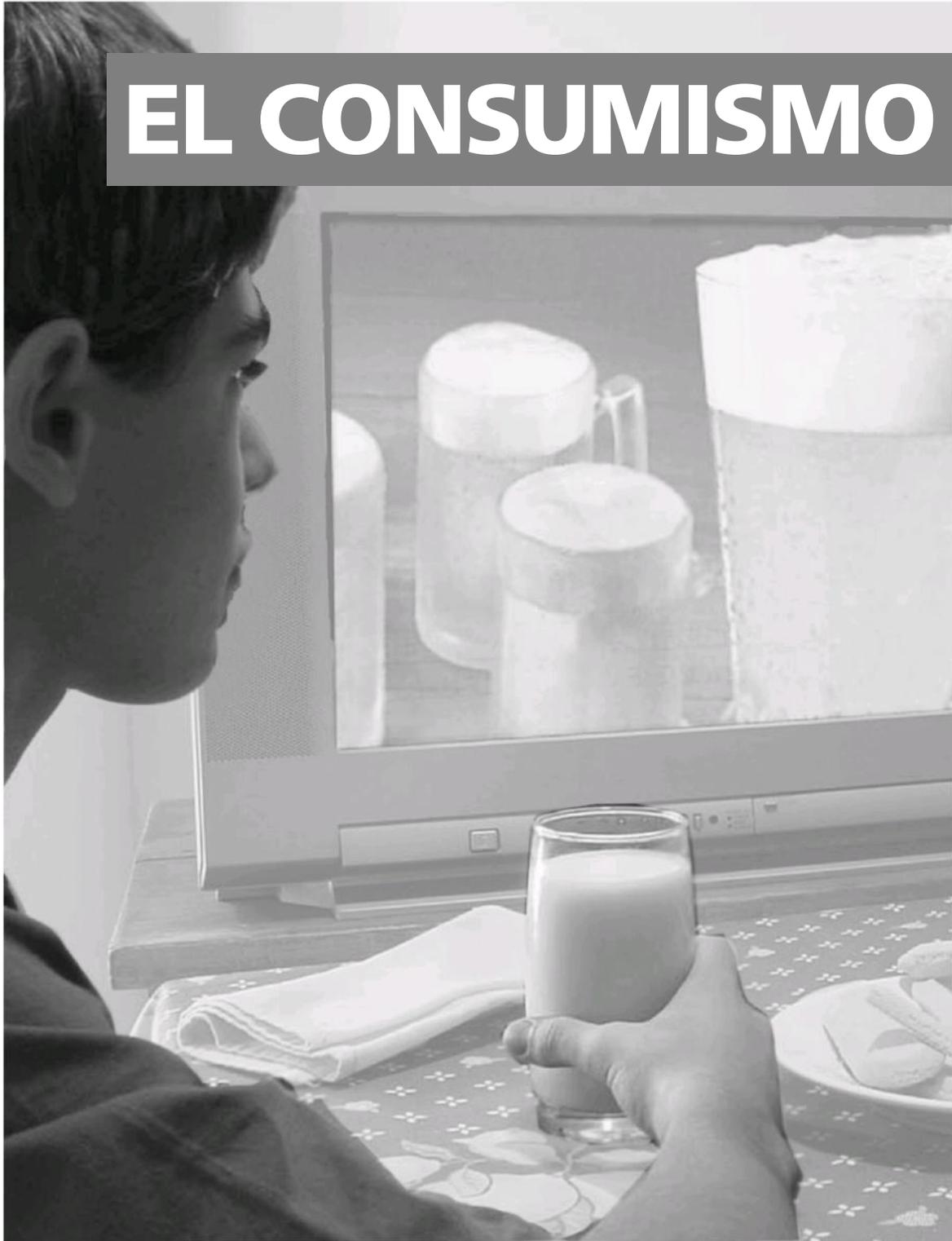
Esto ocasiona desordenes sociales, problemas familiares, robos, hurtos, peleas callejeras, accidentes, prostitución callejera, problemas con la ley, etc.

Los daños físicos que produce el PACO son:

- En el cerebro: confusión, excitación psicomotriz, delirio, paranoia. Convulsiones y hasta derrame cerebral. Daño cerebral.
- Aparato respiratorio: lesiones en la boca garganta. Irritación de las mucosas de los pulmones, infecciones y neumonías. Enfisema pulmonar.
- Aparato circulatorio: hipertensión arterial, arritmia e infarto.
- Aparato digestivo: náuseas, vómitos, diarrea, pérdida de peso. Hepatitis.

Según los especialistas un adicto al paco pierde de 15 a 20 Kg. de peso corporal en tres meses, a los 6 meses ya tiene lesiones irreversibles en el cerebro.

EL CONSUMISMO



A CTIVIDADES

A ctividad 9: LOS JÓVENES Y LA PUBLICIDAD

ANALIZAMOS PUBLICIDADES:

- ¿Qué dicen las publicidades del producto en sí?
- ¿A qué se asocia el consumo del producto?
- ¿A qué población está dirigida la publicidad de alcohol?
- ¿Por qué crees que esto es así?
- ¿Cuáles son los valores que transmiten este tipo de publicidades?
- ¿A qué fantasías de la gente recurren?
- ¿Cómo influye la publicidad en la conducta de los jóvenes?

A ctividad 10: ¿REALMENTE LO NECESITAMOS?

Piensen grupalmente

- ¿Cuántas de las cosas que consumimos no son imprescindibles?
- ¿Cuánto de lo que soñamos con tener tiene que ver con lo que nos imponen como necesario?
- ¿Cuáles son los consumos necesarios?

Elaboren una lista con todos los consumos necesarios y otra con consumos superfluos, tanto individuales como familiares.

A ctividad 11: SI FUERAN PUBLICISTAS...

-¿Qué valores utilizarían para elaborar un mensaje publicitario donde el objetivo sea mejorar la calidad de vida de las personas?

- Reunidos en grupos de 4 alumnos armen una publicidad gráfica para exponer en la escuela e inviten a otros cursos a participar.

Si quieren compartir la muestra con nosotros, llámennos al
(0221)- 4237884 ó al 4271732/5 int. 138
e- mail: eduprev@sada.gba.gov.ar

Programa de Educación Preventiva
Subsecretaría de Atención a las Adicciones

ACTIVIDADES ■

42

MARCO TEÓRICO

EL CONSUMISMO

Venimos hablando de las Adicciones como una enfermedad social, lo cual nos invita a pensar acerca de la cultura en la que vivimos y por sobre todo, en los productos que esa cultura nos impone. Y hablar de esto nos lleva a repasar la historia.

El mundo ha pasado por una etapa tradicional donde los valores principales tenían relación con lo espiritual y se cubrían las necesidades básicas para la supervivencia: vivienda, alimentación, calor, vestido.

Con la aparición de la máquina se desarrolla la sociedad industrial y nuevas concepciones filosóficas van sustentando la vida.

La sociedad moderna fue una sociedad centrada en la industria.

La modernidad se inauguró con la capacidad del hombre de develar, a través de la razón, todos los misterios, creando la ciencia y el pensamiento libre.

Así aparecen la gran Empresa y la era de la automatización y, con ellas, la necesidad de colocar los productos y de generar nuevos modelos y sistemas mundiales de comercialización... Globalización... Neoliberalismos...

Las condiciones sociales, culturales y económicas de la sociedad en que vivimos hacen del acto de consumir uno de los pilares básicos sobre los que se sustenta la actividad humana. El consumo se ha instalado en nuestras vidas de forma central (obsesión por el desarrollo, búsqueda del progreso y el bienestar). El hecho de recibir un bien, un objeto, un servicio o una acción, a cambio de dinero, pasó a ser un elemento central en nuestra estructura social.

Hoy lo que se comenta no es un sujeto que se detenga en las adquisiciones profesionales, que desarrolle una actividad y tenga participación, sino un consumidor que se adapte a la evolución del mercado. Así, se llega a creer que vamos a cubrir las necesidades básicas para la supervivencia, vivienda, calor, alimentación, y que vamos a alcanzar el bienestar social, psicológico, los afectos y relaciones personales, si consumimos mucho.

La sociedad actual exige el consumo desenfrenado como justificación de la existencia. Es por eso que se inventan y se crean nuevos productos que generan nuevas necesidades para que podamos seguir consumiendo y así conseguir el bienestar de tener más: más ropa, más metros cuadrados, mas y más. Valés si tenés. O sea, se cambia la atención de las personas a los objetos, reemplazando al "Ser" por el "Tener"

La publicidad es uno de los métodos que contribuyen a sustentarlo y conocerlo puede ayudar a manejar esta situación de una forma más inteligente(tema que vamos a analizar más adelante).

El proceso del consumo se alimenta a sí mismo, porque está presente de una manera muy importante a lo largo de nuestra vida. Desde bebés, mientras crecemos, cuando nos estabilizamos emocionalmente, en la madurez y en la vejez, tenemos a nuestra disposición una infinidad de productos para que se podamos consumir.

Como consecuencia de todo lo que venimos hablando, el hombre, en la Cultura sufre fragmentación, dispersión, desarraigo. Lo que ha llevado a la ruptura del lazo social, reemplazando la solidaridad por el "sálvese quien pueda".

Otra consecuencia inevitable es la desilusión, la frustración por no poder alcanzar todo lo que "debo" tener.

No es de extrañar que en medio de la situación analizada, el vínculo que establecen los individuos con las drogas tenga que ver con ese escape de una realidad que me prohíbe todo y con una sustancia que me promete ser lo que no puedo. Y es ahí donde aparece el efecto farmacológico buscado. Todo esto potenciado por una sociedad que naturaliza y tolera el problema de consumo de drogas y, por ende, siente que no hay nada por hacer.

Frente a esto, la única vacuna social posible es la "Participación". Y así lo vienen demostrando las instituciones, organizaciones, fundaciones y grupos que trabajan incansablemente para ello.

Por ejemplo, a partir de los distintos programas de la Subsecretaría de Atención a las Adicciones- Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, 18 500 jóvenes escolarizados de toda la provincia han participado de "El Espacio Educativo" (Programa de Educación Preventiva) pensando y llevando adelante sus propios proyectos, trabajos locales educativos que se articulan con los CPA, miles de docentes se han capacitado para trabajar la problemática en las aulas, miles de adultos y jóvenes participan de las Escuelas Para Padres, de los grupos de Voluntariado, de los Centros de Prevención en Iglesias, se formaron como Operadores Socioterapéuticos , 7000 jóvenes no escolarizados han conformado el Consejo Consultivo Juvenil de la Provincia y 1.000.000 de alumnos han recibido y trabajado con este manual que hoy, ustedes, están recorriendo.

PARA SEGUIR CONSTRUYENDO JUNTOS, LA MOTIVACIÓN Y EL COMPROMISO SON MUY IMPORTANTES.



G.A.B.A.



ESCUELA PARA PADRES



JÓVENES EN PREVENCIÓN



ESPACIO EDUCATIVO



CONSEJO CONSULTIVO

LA MOTIVACIÓN

La motivación es el conjunto de razones por las que una persona hace algo, se «mueve». Existe una motivación a la que denominaremos explícita, cuando una persona hace algo para obtener un beneficio pactado previamente y que suele ser tangible. El ejemplo cotidiano más habitual de este tipo de motivación es el empleo: las personas desempeñan un trabajo concreto a cambio de un sueldo (que es un beneficio pactado y tangible).

Si pensamos en un médico o en un carpintero que tienen vocación y que ama su profesión. ¿Se podría decir que desempeñan su labor en el hospital o el taller sólo por el hecho de recibir un sueldo? Evidentemente no.

Cuando la motivación proviene de aspectos emocionales la denominamos no explícita o no formal. Esta abarca fundamentalmente cinco áreas: la significación social, la motivación funcional, la diversión, el afecto y la ideología.

Cada una de estas áreas tiene suficiente «poder» como para movilizarnos en un sentido o en otro. Pueden funcionar por separado o complementariamente.

¿Qué son cada una de ellas?

Significación Social: sentimiento por el que necesitamos considerarnos valorados y reconocidos, tener una identidad propia, ser diferentes a los demás y tratados como tales.

Motivación Funcional: la posibilidad de sentirse útil, aprender algo productivo, hacer algo que sirva. "A nadie le gusta perder el tiempo".

Diversión y Estimulación: Encontrarse bien, divertirse, estimularse, conocer cosas nuevas y curiosear, dar gusto a nuestros sentidos, cambiar, arriesgarse, pueden ser el motor de muchas acciones. Sobre todo en campos como el ocio y el tiempo libre.

Afecto: Querer algo o a alguien conduce a hacer cosas que sólo están justificadas por la relación de cariño que existe.

Ideología: Los pensamientos políticos, morales o religiosos, entre otros, pueden conseguir desde asegurar un hábito dominical, hasta justificar una guerra, pasando por tener una discusión acalorada. El compromiso, los ideales o las ideas sobre cómo deben ser las cosas son, también, fuente de motivación.

Por ejemplo: ecología, libertad, solidaridad, feminismo, paz, comunicación, participación.

Busquen ejemplos cotidianos de cada una de las motivaciones enunciadas en el texto

LA PUBLICIDAD

¿Cómo actúa la publicidad?

- Mueve sus resortes en los aspectos más cercanos a la motivación no explícita. No informa objetivamente sobre lo que vende, sino que actúa sobre motivaciones que se encuentran relacionadas con nuestros pensamientos y sentimientos comunes, habituales y de mucha importancia.

- Ayuda a producir un efecto fundamental en la «rueda del consumo» que es la monetarización del deseo. Es decir, creemos que nuestros deseos se pueden satisfacer si consumimos, a través de un intercambio de dinero por un servicio, un objeto o una actividad.

- Se relaciona con la sociedad de dos formas diferentes: recoge los elementos importantes de las motivaciones individuales para plasmarlos en sus mensajes, e introduce ideas para que se conviertan en necesidades y hábitos importantes. Puede ser desde un auto que "satisfacerá las necesidades de sobresalir socialmente", a introducir la "necesidad de que haya bebidas en cualquier fiesta infantil o juvenil".

LLAMAR LA ATENCIÓN

Lo primero que necesita la publicidad es captar la atención del público. Gran parte de la estética que rodea a los mensajes publicitarios (modelos, música, colores, paisajes, nombres) tiene

como misión principal hacer que quien está frente al mensaje se detenga en él. No es cuestión de hipnotizar al público, sino de que se fije en lo que se va a decir y en cómo se lo va a hacer.

Este hecho pasa desapercibido a veces, porque damos por supuesto que a la publicidad «no se le hace caso». Quienes fabrican la publicidad lo saben y buscan constantemente formas y métodos para captar esa atención: la reiteración, el embellecimiento, la sorpresa, la búsqueda del cambio.

Tanto si el mensaje es conocido como si es nuevo, tiene como primera misión desmarcarse del resto. En el caso de los nuevos a un producto concreto, o sea, generar una nueva necesidad de consumo.

¿CÓMO SE ASOCIAN LOS VALORES?

Las connotaciones más habituales que busca la publicidad son las de sumarle a un producto o marca unos valores concretos, de forma que el producto recuerde el valor y al revés (alcohol = diversión).

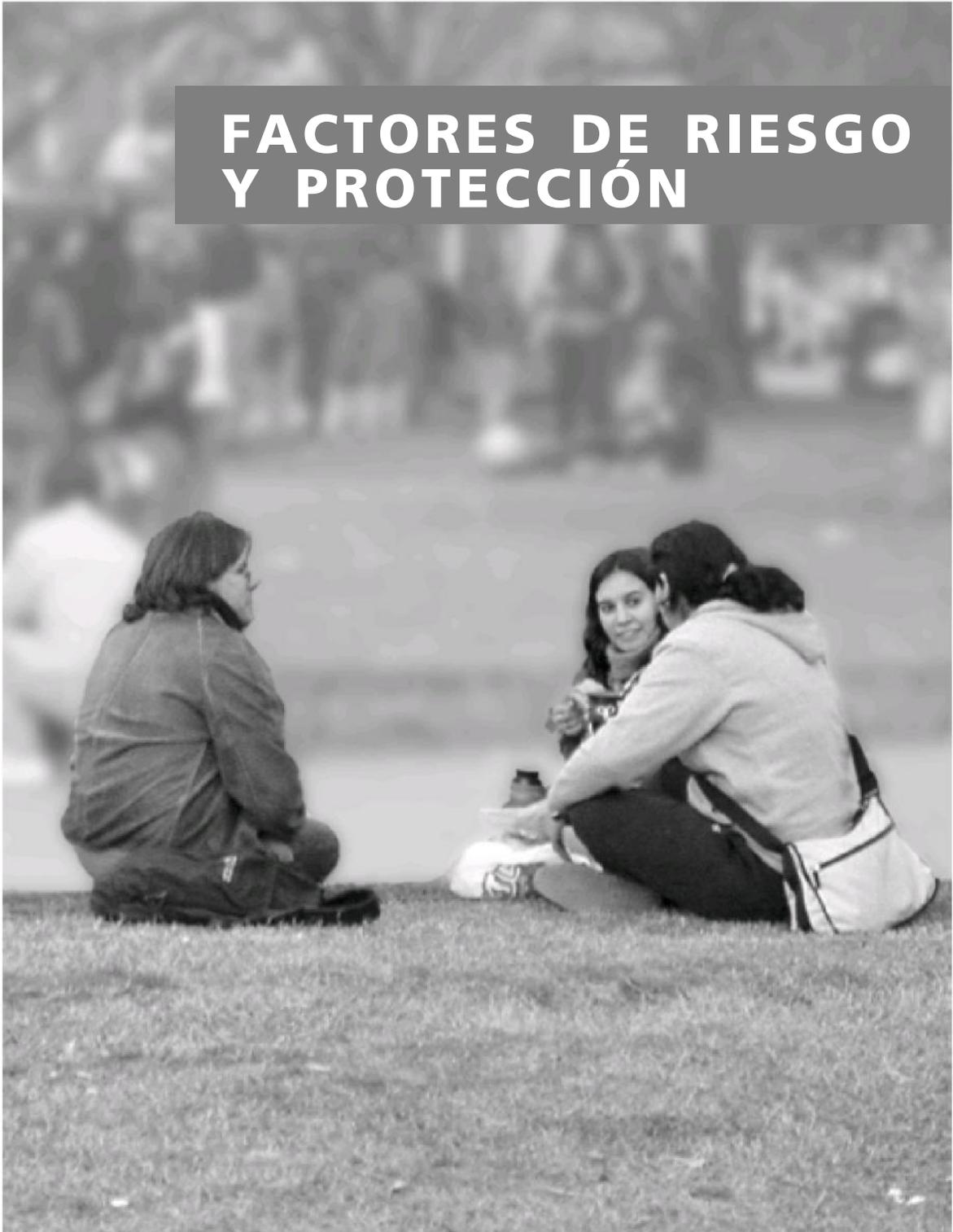
El método más sencillo y a la vez el más sofisticado para crear connotaciones es la asociación. Se trata de que el consumidor asocie el producto y el valor. Esta asociación se suele producir por un procedimiento sencillo de «poner al lado o cerca de». Cuantas más veces y de diferentes formas aparezca una marca de cerveza al lado o cerca de elementos que sugieran popularidad, más fácil es que los consumidores consideren, asocien esa marca, a un producto popular.

Sin embargo, es importante que la asociación no sea especialmente evidente y lógica, puesto que un exceso de claridad en la asociación suele producir rechazo.

Nadie dice que el agua mineral «X» adelgace, sino la persona que nos habla de sus cualidades aparece en ropa deportiva, con una cinta en el pelo y una toalla alrededor del cuello. Ninguna bebida alcohólica es útil para jugar al fútbol, pero sus marcas están en la camiseta de los equipos más populares.

Encontrar asociaciones entre marca y valores en los anuncios publicitarios conocidos.

FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN



A CTIVIDADES

A ctividad **12**: ¿QUÉ OPINÁS?

Había una vez un rey muy triste que tenía un sirviente que, como todo sirviente de rey triste, era muy feliz. Todas las mañanas llegaba a traer el desayuno y despertaba al rey cantando y tarareando alegres canciones de juglares.

Una sonrisa se dibujaba en su distendida cara y su actitud para con la vida era siempre serena y alegre. Un día el rey lo mandó a llamar.

- Paje-le dijo- ¿cuál es el secreto?
 - ¿Qué secreto, Majestad?
 - ¿Cuál es el secreto de tu alegría?
 - No hay ningún secreto, Alteza.
 - No me mientas, paje. He mandado a cortar cabezas por ofensas menores que una mentira.
 - No le miento, Alteza, no guardo ningún secreto.
 - ¿Por qué está siempre alegre y feliz? ¿eh? ¿por qué?
 - Majestad, no tengo razones para estar triste. Su Alteza me honra permitiéndome atenderlo. Tengo mi esposa y mis hijos viviendo en la casa que la Corte nos ha asignado, somos vestidos y alimentados y además su Alteza me premia de vez en cuando con algunas monedas para darnos algunos gustos, ¿cómo no estar feliz?
 - Si no me dices ya mismo el secreto, te haré decapitar -dijo el rey-. Nadie puede ser feliz por esas razones que has dado.
 - Pero, Majestad, no hay secreto. Nada me gustaría más que complacerlo, pero no hay nada que yo esté ocultando...
 - Vete, ¡vete antes de que llame al verdugo!
- El sirviente sonrió, hizo una reverencia y salió de la habitación.
El rey estaba como loco. No consiguió explicarse cómo el paje estaba feliz viviendo de prestado, usando ropa usada y alimentándose de las sobras de los cortesanos.
Cuando se calmó, llamó al más sabio de sus asesores y le contó su conversación de la mañana.
- ¿Por qué él es feliz?

- Ah, Majestad, lo que sucede es que él está fuera del círculo.
- ¿Fuera del círculo?
- Así es.
- ¿Y eso es lo que lo hace feliz?
- No Majestad, eso es lo que no lo hace infeliz.
- A ver si entiendo, estar en el círculo te hace infeliz.
- Así es.
- Y él no está.
- Así es.
- ¿Y cómo salió?
- ¡Nunca entró!!
- ¿Qué círculo es ese?
- El círculo del 99.
- Verdaderamente, no te entiendo nada -dijo el Rey-.
- La única manera para que entendieras, sería mostrártelo en los hechos.
- ¿Cómo?
- Haciendo entrar a tu paje en el círculo.
- Eso, obliguémoslo a entrar!
- No, Alteza, nadie puede obligar a nadie a entrar en el círculo.
- Entonces habrá que engañarlo.
- No hace falta, Su Majestad. Si le damos la oportunidad, él entrará solo en el círculo.
- ¿Pero él no se dará cuenta de que eso es su infelicidad?
- Si, se dará cuenta.
- Entonces no entrará.
- No lo podrá evitar.
- ¿Dices que él se dará cuenta de la infelicidad que le causará entrar en ese ridículo círculo, y de todos modos entrará en él y no podrá salir?

- Tal cual. Majestad, ¿estás dispuesto a perder un excelente sirviente para poder entender la estructura del círculo?

- Sí

- Bien, esta noche te pasaré a buscar. Debes tener preparada una bolsa de cuero con 99 monedas de oro, ni una más ni una menos. ¡99!

- ¿Qué más? ¿Llevo los guardias por si acaso?

- Nada más que la bolsa de cuero. Majestad, hasta la noche.

- Hasta la noche.

Así fue. Esa noche, el sabio pasó a buscar al rey. Juntos se escurrieron hasta los patios del palacio y se ocultaron junto a la casa del paje. Allí esperaron el alba.

Cuando dentro de la casa se encendió la primera vela, el hombre sabio agarró la bolsa y le pinchó un papel que decía:

Este tesoro es tuyo. Es el premio por ser un buen hombre. Disfrútalo y no cuentes a nadie cómo lo encontraste.

Luego ató la bolsa con el papel en la puerta del sirviente, golpeó y volvió a esconderse.

Cuando el paje salió, el sabio y el rey espiaban desde atrás de unas matas lo que sucedía.

El sirviente vio la bolsa, leyó el papel, agitó la bolsa y al escuchar el sonido metálico se estremeció, apretó la bolsa contra el pecho, miró hacia todos lados de la puerta y entró a su hogar.

El rey y el sabio se arrimaron a la ventana para ver la escena.

El sirviente ingresó presuroso a su hogar y con su brazo arrojó al piso todo lo que había sobre la mesa dejando sólo la vela. Se sentó y vació el contenido de la bolsa...

Sus ojos no podían creer lo que veían.

¡Era una montaña de monedas de oro! El, que nunca había tocado una de estas monedas, tenía hoy una montaña de ellas!

El paje las tocaba y amontonaba, las acariciaba y hacía brillar a la luz de la vela. Las juntaba y desparramaba, hacía pilas de monedas.

Así, jugando y jugando empezó a hacer pilas de 10 monedas.

Una pila de diez, dos pilas de diez, tres pilas, cuatro, cinco, seis.... y mientras sumaba 10, 20,30, 40, 50, 60....hasta que formó la última pila: 9 monedas!!!

Su mirada recorrió la mesa primero, buscando una moneda más. Luego el piso y finalmente la bolsa.

- "No puede ser", pensó. Puso la última pila al lado de las otras y confirmó que era más baja.

- Me robaron -gritó- me robaron... malditos!!

Una vez más buscó en la mesa, en el piso, en la bolsa, en sus ropas, vació sus bolsillos, corrió los muebles, pero no encontró lo que buscaba.

Sobre la mesa, como burlándose de él, una montañita resplandeciente le recordaba que había 99 monedas de oro "sólo 99".

- "99 monedas. Es mucho dinero", pensó. Pero me falta una moneda.

Noventa y nueve no es un número completo -pensaba- Cien es un número completo pero noventa y nueve, no.

El rey y su asesor miraban por la ventana. La cara del paje ya no era la misma, estaba con el ceño fruncido y los rasgos tiesos, los ojos se habían vuelto pequeños y arrugados y la boca mostraba un horrible rictus, por el que se asomaban los dientes.

El sirviente guardó las monedas en la bolsa y mirando para todos lados para ver si alguien de la casa lo veía, escondió la bolsa entre la leña.

Luego tomó papel y pluma y se sentó a hacer cálculos.

¿Cuánto tiempo tendría que ahorrar el sirviente para comprar su moneda número cien?

Todo el tiempo hablaba solo, en voz alta.

Estaba dispuesto a trabajar duro hasta conseguirla.

Después quizás no necesitara trabajar más. Con cien monedas de oro, un hombre puede dejar de trabajar.

Con cien monedas de oro un hombre es rico.

Con cien monedas se puede vivir tranquilo.

Sacó el cálculo. Si trabajaba y ahorraba su salario y algún dinero extra que recibía, en once o doce años juntaría lo necesario.

“Doce años es mucho tiempo”, pensó.

Quizás pudiera pedirle a su esposa que buscara trabajo en el pueblo por un tiempo.

Y él mismo, después de todo, él terminaba su tarea en palacio a las cinco de la tarde, podría trabajar hasta la noche y recibir alguna paga extra por ello.

Sacó las cuentas: sumando su trabajo en el pueblo y el de su esposa, en siete años reuniría el dinero.

Era demasiado tiempo!!! Quizás pudiera llevar al pueblo lo que quedaba de comidas todas las noches y venderlo por unas monedas. De hecho, cuanto menos comieran, más comida habría para vender...

Vender... Vender...

Estaba haciendo calor. ¿Para qué tanta ropa de invierno?

¿Para qué más de un par de zapatos? Era un sacrificio, pero en cuatro años de sacrificios llegaría a su moneda cien.

El rey y el sabio, volvieron al palacio.

El paje había entrado en el círculo del 99...

Durante los siguientes meses, el sirviente siguió sus planes tal como se le ocurrieron aquella noche. Una mañana, el paje entró a la alcoba real golpeando las puertas, refunfuñando de pocas pulgas.

-¿Qué te pasa?- preguntó el rey de buen modo.

- Nada me pasa, nada me pasa.

- Antes, no hace mucho, reías y cantabas todo el tiempo.

- Hago mi trabajo, ¿no? ¿Qué querría su Alteza, que fuera su bufón y su juglar también?

No pasó mucho tiempo antes de que el rey despidiera al sirviente.

No era agradable tener un paje que estuviera siempre de mal humor.

Pensar grupalmente:

- ¿Qué mensaje te deja el cuento?
- ¿Qué valores se trabajan?

Si tuvieras que ordenarlos de acuerdo a su importancia:

- ¿Cómo lo harías? ¿Tus compañeros opinan igual? ¿Por qué?
- ¿Con qué valor te sentís identificado? ¿Por qué?

A ctividad 13: ¿QUÉ HACER CUANDO NO HAY NADA QUE HACER?

En la Ficha 1 completá, en forma individual, las actividades que hacés en tu tiempo libre.

- Observá que tenés que incluir tres acciones desarrolladas en la semana y tres en el fin de semana: durante la mañana, la tarde y la noche.
- Concluída la grilla reunite en grupo y, en una nueva grilla (afiche), sinteticen el orden de sus intereses.
- Con los afiches confeccionados pueden realizar un debate grupal observando los resultados.
- ¿Surgen alternativas del uso del tiempo libre? Finalmente armen una propuesta beneficiosa para todos.

Ficha 1

Tiempo libre	Durante la semana	Durante el fin de semana
Durante la mañana		
Durante la tarde		
Durante la noche		

Actividad 14: ME CONOZCO, TE CONOZCO...

Para reflexionar grupalmente:

- ¿Cómo nos sentimos con nosotros mismos?
- ¿Seguros? ¿Confiados? ¿Enojados?
- ¿Cuáles son nuestros prejuicios?
- ¿Qué pensamos de personas que tienen otra cultura u otras costumbres?
- ¿Qué cosas respetamos y qué cosas no?
- ¿Por qué?
- ¿Cómo nos relacionamos con los demás?
- ¿Los tenemos en cuenta al tomar una decisión?
- ¿Cómo reaccionamos cuando la decisión del otro nos afecta?
- ¿Formamos parte de alguna asociación, club deportivo?
- ¿Participamos de las actividades que organiza la escuela?
- ¿Qué pensamos del hábito de drogarse?
- ¿Pensamos lo mismo cuando el que consume es alguien desconocido que cuando se trata de alguien cercano?
- ¿Qué información tenemos sobre adicciones?
- ¿Cuáles son nuestras creencias y prejuicios sobre el tema?

Acordate: la información específica y la comunicación son pilares de una comunidad libre.

Actividad 15: ¿Y AHORA QUÉ?

La propuesta es que, grupalmente, elaboren una producción final: cuento, muestra gráfica, obra de teatro, proyecto preventivo, proyecto legislativo, folleto informativo, etc., para reflexionar en la fecha del 23 de septiembre: Día provincial de lucha contra las adicciones.

Si querés tener más información:

- Programas de trabajo

- Datos actualizados
- Actividades programadas
- Reportajes, entrevistas

Podés entrar al sitio web de la Subsecretaría de Atención a las Adicciones

www.sada.gba.gov.ar

Si querés hacer una consulta telefónica donde se hace orientación en adicciones en forma gratuita las 24 horas contás con el:

FONODROGA 0-800-222-5462

Vos podés difundir en tu escuela y comunidad las conclusiones de este trabajo.

También podés enviárnoslo a

eduprev@sada.gba.gov.ar - tel/fax: 0221 4237884 -Calle 3 y 527- Tolosa
- Programa de Educación Preventiva -

ACTIVIDADES ■

MARCO TEÓRICO

LOS FACTORES DE PROTECCIÓN Y RIESGO

En el fenómeno de las drogas hay factores que actúan sobre las personas, denominados de riesgo o protección, según promuevan o no el consumo.

En la tarea de prevención integral de adicciones se reconoce que, aún cuando existen sustancias psicoactivas, no todas las personas las consumen, ni todas las personas que consumen son adictas. Para que se produzca un vínculo de adicción, hay distintos factores de riesgo que juegan articulados en conjunto.

RIESGO: contingencia, imponderable, proximidad de un daño o peligro.

Hay distintas clases de riesgos, desde el riesgo de contraer alguna enfermedad o sufrir un accidente, hasta el riesgo de que se complique una situación cotidiana.

En el campo de la prevención se habla de riesgos en referencia a la probabilidad de que una persona o grupo de personas sufra una situación determinada que es considerada como problema.

Por lo tanto, los factores de riesgo son aquellos que explican las condiciones en que se hace probable el consumo de alguna sustancia psicoactiva, pero no son necesariamente causa de consumo. Algunos ejemplos son: la presión del mercado, la disponibilidad de drogas sociales e ilegales, el consumismo, la marginalidad, la exclusión social, la falta de oportunidades para el desarrollo personal, el aislamiento, la falta de comunicación, la poca tolerancia a la frustración, el desinterés de la comunidad, la alta tolerancia social, etc.

Es importante tener presente que no hay relaciones causa-efecto lineales ni factores determinantes. El enfoque de prevención integral pone atención a la relación e interdependencia entre diferentes factores de riesgo.

Por otro lado, los factores de protección son aquellos que se trabajan a partir del estudio previo de los factores de riesgo de la comunidad, apuntando a transformar las limitaciones de las personas y de la comunidad en potencialidades.

Estos factores también deben entenderse vinculados con relación dinámica entre sí. Esto permite reducir las posibilidades de que aparezcan problemas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en una comunidad.

PROTECCIÓN- PROTEGER: amparar, ayudar, favorecer, defender

Consideramos el desarrollo de los individuos y de las redes sociales como un tamiz, un filtro para los factores de riesgo. Por esta razón, aún en las comunidades donde el consumo de sustancias psicoactivas no es un problema, se pueden trabajar los factores protectores, ya que se apunta al mejoramiento de la calidad de vida en general.

LA RESPONSABILIDAD SOCIAL, PILAR DE LA PREVENCIÓN INTEGRAL

Si el consumo de alcohol como una medicación, junto al consumo de marihuana, cocaína u otras drogas ilícitas o no, se está transformando en verdaderas pautas del comportamiento generalizado, con índices crecientes de incidencia entre los jóvenes, la drogadependencia deja de ser un dilema individual, para convertirse en un problema que involucra a la comunidad. En nuestro contexto actual las drogas han sido desplazadas hacia un centro de gravedad definido por la nueva regla en el juego del consumo.

Ya hemos hablado (Bloque 1) de que en la etapa que estás atravesando es normal que descalifiques la mirada y la palabra del adulto pero que, aún así, no pueden ni deben quedar desamparados y sólo librados a su propia suerte. El desarrollo de aptitudes personales pueden ser importantes para resistir las presiones del medio, pero resultarán insuficientes si se desvirtúa la configuración social del problema.

Si todo se deposita sólo en las aptitudes personales de cada joven, quedan restringidas las posibilidades de implementar una estrategia preventiva de carácter integral donde resulta de vital importancia el nivel de responsabilidad, valoración y tolerancia en la familia, el grupo de amigos y de la comunidad.

Concebir a la sociedad como un factor de protección es pensar a los miembros de la misma como actores responsables e implicados en las condiciones en que esa comunidad vive. Es asumir la responsabilidad como padres, como hijos, como ciudadanos que componen el entramado social.

Las drogas no son un problema del joven ni de los jóvenes. Las adicciones se han vuelto una epidemia que convive con una sociedad, que por un lado, tolera el consumo de alcohol y tabaco, y por otro, condena y niega a los consumidores de drogas ilegales y quiere sacárselos de encima.

Cuando hablamos de "tolerancia" en drogadependencia, no sólo nos referimos al acostumbramiento metabólico a los efectos de un tóxico sobre el organismo. Hablamos también de tolerancia social. Es decir, de la indiferencia creciente que desarrolla una sociedad frente a prácticas de consumo que implican el perjuicio de las personas. A dejar de ver y sentir algo como problema y, por la tanto, creer que no hay que modificar nada.

Y la tolerancia social somos nosotros. Nosotros con todo aquello que de alguna manera aceptamos, resignadamente, porque pensamos que no se puede cambiar. La tolerancia anula cualquier señal de alarma.

Otra forma de no hacernos cargo es pensar que drogarse es un acto privadísimo de las personas, que es un problema de otros. La drogadependencia es una sociopatología de responsabilidad colectiva, la adicción no es algo que le pasa a un pibe; es algo que nos pasa como sociedad. La respuesta más eficaz es entonces la que se organiza de manera solidaria y colectiva, la que logra que el resto de la comunidad también se haga cargo.

Sería aconsejable discutir estos temas con tus compañeros, saber qué opinan, y cuál creen que es la mejor forma de exponer esas opiniones al mundo de los mayores, a sus maestros y profesores, a sus padres, a otras instituciones, haciendo valer su derecho a expresarse. Cómo hacer que los mayores también se involucren, no como quienes condenan y acusan, sino como quienes también se hacen cargo.

Crear un espacio para la prevención implica:

- Ser coherentes entre lo que proponemos, lo que decimos y lo que hacemos en nuestra vida cotidiana.
- Promover espacios de participación.
- Ser abiertos al diálogo y a la discusión de conflictos propios y de otros.
- Buscar nuevas respuestas frente a circunstancias que nos preocupan.

EL DESARROLLO PERSONAL

Promover el desarrollo personal implica estimular una actitud de cuidado, compromiso y responsabilidad con uno mismo y con el otro. Es decir, evaluar las consecuencias de nuestras decisiones para nosotros y para los demás. Estas actitudes y hábitos de vida saludables crean las condiciones necesarias para el desarrollo y bienestar de las personas y los grupos sociales.

Una forma de abordar el desarrollo personal es profundizando en temas como:

- Identidad
- Autoestima
- Autocuidado
- Tolerancia a la frustración
- Análisis crítico
- Toma de decisiones
- Tiempo libre
- Comunicación

Identidad

Es un proceso constante de construcción de la forma de ser. Un proceso continuo, ya que ésta se reafirma y reestructura a lo largo de toda la vida, a partir de las experiencias de la niñez, los afectos, las relaciones cercanas, las dificultades y oportunidades, las dudas y las inquietudes.

En el descubrimiento de la propia identidad, está la posibilidad de concebir la salud y el bienestar como un derecho, un valor, para vivir mejor, según las propias necesidades y deseos.

Autoestima

Estimular la autoestima permite construir la valoración personal, el juicio sobre uno mismo, así como también la fuerza para atravesar los conflictos y las frustraciones, para valorar los propios logros y encontrar satisfacción en la propia vida.

Esto protege a cada uno de los individuos y a la vez a la comunidad, en tanto favorece el desarrollo personal y el equilibrio con las demandas del entorno.

Esto es muy común cuando uno pertenece a un grupo. El desarrollo de nuestra autoestima nos permite compartir y estar con otros sin perder la autonomía de cada uno.

Autocuidado

Se refiere a las decisiones que toma una persona y las prácticas que adopta con la intención de conservar o mejorar su salud. Por ejemplo: frente a una situación de riesgo, uno puede detenerse a pensar y decidir hasta dónde está dispuesto a arriesgar.

En este sentido, se vincula con la autoestima porque está directamente relacionado con la valoración que cada uno tiene de sí mismo y el conocimiento de los propios límites.

Tolerancia a la frustración

Otro factor de protección es la capacidad de tolerar la frustración. Los errores, las equivocaciones, los proyectos que se interrumpen, no son accidentes fortuitos: son parte de los procesos de la vida. Algunas personas son incapaces de superar las circunstancias negativas que se presentan, y otras aprenden de las mismas. Reconocer las propias limitaciones ayuda a transformar las dificultades en oportunidades de aprender. Una persona tendrá más posibilidades de enfrentar adversidades si se siente valorada, respetada, querida y con confianza. Así será capaz de pedir ayuda, consejos y opiniones de los otros.

Análisis crítico

Es un aspecto esencial del desarrollo personal que implica involucrarse, investigar, preguntarse activa y conscientemente frente a la realidad, a las circunstancias y a las situaciones que se presentan en la vida.

Separar ideas, sentimientos, causas, consecuencias, perspectivas, conocimientos y definir críticamente una acción responsable, es una forma de realizarlo.

Una decisión será tomada con mayor grado de conciencia si las variables que intervienen en la situación son analizadas críticamente. Es una puerta hacia la posibilidad de cuidar y cuidarnos, relacionándonos de manera positiva con nuestro contexto.

Toma de decisiones

Ser conscientes de las decisiones que tomamos implica aprender que cada vez que elegimos, dejamos algunas cosas en el camino. Parte de reconocer las opciones de resolución que tenemos, evaluarlas y luego elegir.

Siempre estará atravesada por los pensamientos, los sentimientos y el proceder. Es decir, nuestro aspecto racional combinará al conocimiento con las sensaciones.

Todos tenemos derecho a tomar decisiones propias y definir así cómo podemos y queremos vivir.

Tomar decisiones es una habilidad propia del ser humano. Para eso es imprescindible reflexionar acerca de cómo pensamos, cuáles son los mecanismos particulares mediante los cuales decidimos, y cuáles son las razones que nos guían.

Tiempo libre

Muchas veces se asocia el uso de sustancias psicoactivas al aburrimiento y al tiempo libre. Sin embargo, el pensar, disfrutar e incorporar en nuestras vidas el tiempo libre es un tema fundamental de la actualidad que afecta a todos, no importa la edad, el sexo o condición económica.

El espacio para el ocio puede considerarse como el lugar para la libertad, el crecimiento, la creatividad, el descanso y la recreación. Este debería formar parte de la vida diaria, estableciendo la justa medida entre diversión y responsabilidad.

La comunicación

Para crecer como individuo, comunidad y como sociedad es importante aprender a dialogar, tener un espacio propio y, a su vez, un espacio compartido en el cual poder comunicar nuestras acciones, decisiones y creencias.

La comunicación es la habilidad de comprender y aplicar el lenguaje, es el puente que existe entre uno mismo y los otros.

Las habilidades de comunicación también tienen que ver con la capacidad de comprender los momentos de silencio como experiencias llenas de sentido. Es importante recordar que todo comunica: las palabras, los gestos, los espacios físicos, los colores, el tono de voz, la imagen, la vestimenta, etc.

Los medios masivos de comunicación funcionan como instrumentos para brindar información, comunicar ideas y relatar historias.

Actualmente y gracias al desarrollo tecnológico, todo es inmediato: los tiempos, espacios, y distancias se acortan cada vez más.

La influencia que los medios ejercen sobre nosotros es un aspecto importante en el desarrollo personal, en tanto nos permite identificar modelos y estereotipos como la "madre perfecta", el "hombre exitoso", "belleza femenina", etc.

En síntesis...

...El desarrollo personal y el trabajo sobre los factores de protección y de riesgo promueven una actitud consciente y responsable frente al uso y abuso de sustancias psicoactivas.

- Reconocer cómo se difunde el uso de sustancias psicoactivas (alcohol, tabaco, medicamentos, sustancias ilegales).
- Reflexionar sobre el estilo de vida que proponen los medios masivos de comunicación.
- Realizar un análisis crítico sobre los mensajes que se emiten.

Y poder "decir NO a todo aquello que no nos deje pensar"

BIBLIOGRAFÍA

- Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones, Dcción. Pcial. de Prevención Comunitaria: Manual de Capacitación Comunitaria, 1999.
- Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones, Prevención de las Adicciones: Una mirada integral, 2000.
- Míguez, Hugo: Uso de sustancias psicoactivas, Paidós, Bs. As., Octubre de 1998.
- Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (Sedronar): Carpeta de Sensibilización para docentes, Noviembre 1999.
- Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (Sedronar): Adicciones: Guía para Docentes, 2002.
- Fundación de Ayuda al Drogadependiente. Plan Integral de Prevención Escolar (PIPES): Manual de 12 a 16 años, 1996.
- Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Subsecretaría de Atención a las Adicciones, Área Legal: Normas relativas a adicciones y escolaridad, 2002.
- Pérez de Villar Ruiz, Ma. José y Torres Medina, Carmen: Dinámicas de Grupos en Formación de Formadores: casos prácticos, Editorial Herder, 1999.
- CEDEPO. Técnicas participativas de Educación Popular.
- Ensayos y Experiencias. Colección Psicología y Educación: Consumo de Alcohol y otras Drogas, Edición Novedades Educativas, 1999.
- Fundación de Ayuda al Drogadependiente (FAD): ¿Y tú que piensas? Dossier 2: Publicidad y Moda, España, 1996.
- Ministerio de Salud de la Pcia. de Buenos Aires, Subsecretaría de Atención a las Adicciones, Equipo Técnico de la Dcción. de Educación Preventiva: Recopilación, adaptación y elaboración de textos de información y talleres, 2002.
- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. Proceso de Capacitación, Asesoría y Seguimiento: Habilidades para vivir, trazando caminos, Imprenta Nacional, Costa Rica, 2002.
- Míguez, Hugo: Tolerancia social, www.geocities.com/hugomiguez