

Programa de Rescate de Espacios Públicos

Estrategia de Prevención del Consumo de Drogas "De joven a joven"

Guía para el manejo del rotafolio

MITOS Y REALIDADES DE LAS DROGAS

**Secretaría de Desarrollo Social
Secretaría de Salud
Consejo Nacional contra las Adicciones
Centros de Integración Juvenil, A. C.
Instituto Mexicano de la Juventud**

Índice

Mensaje.....	3
Bienvenida.....	5
Prevención del Consumo de Drogas “De joven a joven”	7
Proceso de convocatoria y capacitación de las y los facilitadores comunitarios en la estrategia de Prevención del Consumo de Drogas	8
Objetivos del Manejo del rotafolio “Mitos y realidades de las drogas”	9
Contenido del rotafolio “Mitos y realidades de las drogas”	10
Recomendaciones para el manejo del rotafolio “Mitos y realidades de las drogas”	19
Anexos.....	21
Directorio.....	30
Referencias bibliográficas.....	31

Mensaje

Hoy, más que nunca, las drogas representan uno de los mayores retos que enfrentamos como país. Gran parte de los conflictos que tenemos en términos de delincuencia y violencia tienen su origen precisamente en las sustancias adictivas. La droga desarrolla las adicciones, enriquece a los narcotraficantes, roba los sueños y desaparece el futuro de las personas; amenaza a las familias y nos destruye como sociedad. La droga mata por su consumo y por su distribución.

Para enfrentar este grave problema hay dos vías: una relacionada con la administración de justicia y la persecución del delito. En esa lucha no se puede dar un paso atrás porque los delincuentes ocupan terrenos cada vez más cercanos a nuestras casas, a nuestras familias. Se trata de un trabajo duro, penoso y peligroso que requiere de la valentía, el compromiso y el esfuerzo de cada soldado y policía participante. Sin embargo, de poco sirve si no se toma en cuenta la otra vía de enfrentamiento: la sociedad. La entrega de cada soldado, de cada policía, debe ir acompañada de un trabajo constante y, también comprometido y valiente, de cada una de las personas que forman nuestra sociedad en sus distintos ámbitos. Este trabajo consiste en desarrollar una cultura de la prevención; evitar el consumo y su consecuente adicción; buscar soluciones integrales y efectivas que permanezcan a largo plazo.

La **Campaña Nacional de Información para una Nueva Vida** suma esfuerzos de todos los sectores de la sociedad para trabajar en favor de la prevención de las adicciones en nuestras niñas, en nuestros niños y en nuestros jóvenes. En una primera etapa, la Campaña se enfocó en la capacitación de funcionarios públicos, médicos, trabajadores sociales, voluntarios y maestros, para que pudieran orientar a niños y jóvenes, así como a sus familiares, en el tema de las adicciones. Uno de sus objetivos principales fue brindar un instrumento de apoyo a los padres de familia para que supieran concientizar a sus hijos del problema y mantenerlos libres de adicciones.

Ahora, como parte de ese esfuerzo, la estrategia de Prevención del Consumo de Drogas “De joven a joven”, surge dentro del Programa de Rescate de Espacios Públicos, de la Secretaría de Desarrollo Social, teniendo como objetivo contribuir a mejorar la calidad de vida y la seguridad de los ciudadanos así como fomentar la sana convivencia y estilos de vida saludables.

Sabemos que el problema no se puede solucionar solamente con la acción del gobierno, que el éxito de esta lucha depende del compromiso y la participación organizada de la propia comunidad, por ello la importancia de esta estrategia, ya que serán los propios jóvenes integrantes de la comunidad quienes se apropien de ella y la hagan funcionar en cada uno de los lugares que determinen. Su trabajo no será en vano ya que cada plática que puedan reproducir las y los facilitadores comunitarios será un importante eslabón del trabajo en común que generará una gran sinergia.

Este trabajo colectivo además promueve la prevención del consumo de drogas en la comunidad, pero sobre todo entre los jóvenes; pretende llevar información y favorecer la sensibilización ante el problema de consumo de drogas. La idea es aprovechar los sitios de reunión de los jóvenes y de la comunidad en general como son: los espacios públicos deportivos, así como los dedicados al desarrollo de actividades recreativas, culturales, y de uso comunitario aprovechando el enorme recurso humano que representan los jóvenes prestadores de servicio, los promotores comunitarios, así como el personal que se encuentra al frente de diversas actividades relacionadas al trabajo con jóvenes quienes después de recibir una capacitación, tendrán la posibilidad de brindar pláticas de información en sus propios espacios. Se pretende consolidar una red social e institucional donde los Centros Nueva Vida o los Centros de Integración Juvenil apoyen y colaboren en hacer extensivo a la comunidad sus servicios de atención, así como brindar la capacitación y la asesoría especializada cuando así se requiera.

Creemos que una plática oportuna, una respuesta adecuada, un consejo a tiempo es mucho mejor que cualquier rehabilitación. Invito a las y los capacitadores, a las y los facilitadores comunitarios de esta estrategia a actuar con compromiso y entrega, a dar una respuesta pertinente, a brindar información relevante y a orientar adecuadamente.

En nombre de todas las madres, padres y comunidad en general que compartimos la preocupación por este problema, y que vemos que las drogas y las adicciones destruyen rápidamente el futuro de nuestros hijos y de las nuevas generaciones, agradezco a todos los que participan en la **Campaña Nacional de Información para una Nueva Vida** su trabajo entregado y comprometido.

Insisto, las drogas nos están robando lo mejor de México, nos están robando a nuestros niños, a nuestras niñas, nos están robando a nuestros jóvenes y con ellos el futuro de nuestras comunidades y de nuestro país. Las drogas son un problema que nos incumbe a todos y por ello cada uno de los mexicanos tenemos que poner de nuestra parte.

Cada niña, cada niño, cada joven mexicano es una historia que se escribe día a día y las adicciones son una amenaza para su continuidad. Mediante la prevención del consumo de drogas podemos brindarle a cada historia, la mejor de las posibilidades de desarrollo. Trabajemos para que esta grave situación que vivimos como país se convierta en una experiencia difícil que nos llevó a tener una vida más sana, más libre y más humana.

Margarita Zavala

Bienvenida

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

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

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

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

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

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

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

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

- 1.- Convocar a través de las instancias responsables (Municipios, Delegaciones Estatales de la SEDESOL, entre otras) a jóvenes de la comunidad, prestadores de servicio social, promotores comunitarios, instructores y personal que esté involucrado en el trabajo con jóvenes, para recibir una formación sobre aspectos básicos de Prevención del Consumo de Drogas, que impartirán especialistas de los Consejos Estatales contra las Adicciones, los Centros Nueva Vida y/o de los Centros de Integración Juvenil, A. C., de acuerdo al esquema de trabajo que se establezca en cada Entidad.
- 2.- Es necesario establecer las actividades que realizarán las y los promotores comunitarios, así como las características o perfil para incorporarse y participar en la estrategia “De joven a joven”. Se deberán buscar los mecanismos para proporcionar herramientas a fin de conseguir el acercamiento con la comunidad.
- 3.- Una vez recibida la capacitación, se crean grupos de trabajo integrados con las y los facilitadores comunitarios, los cuales mantendrán un vínculo estrecho con el personal de los Centros Nueva Vida y/o los Consejos Estatales contra las Adicciones (CECAS), así como los Centros de Integración Juvenil (CIJ).
- 4.- La instancia responsable, elabora con los grupos de las y los facilitadores comunitarios un programa de trabajo para detallar actividades, metas, horarios, áreas de influencia, grupos a los que se dirige la información, dotación de material didáctico y de difusión.
- 5.- Las y los facilitadores comunitarios reportan a la instancia responsable las actividades que se llevan a cabo y registran las metas cumplidas.

En la Estrategia de Prevención del Consumo de Drogas “De joven a joven”, la tarea principal de la y el facilitador comunitario es brindar pláticas de información apoyadas en el **rotafolio *Mitos y realidades de las drogas***, la capacitación que reciben del Curso de Prevención de Adicciones les servirá para apoyar esta actividad y su trabajo comunitario.

MANEJO DEL ROTAFOLIO “MITOS Y REALIDADES DE LAS DROGAS”

Objetivo	Población objetivo	Duración de la exposición con el rotafolio	Sede (s)
Presentar de manera sencilla los riesgos del uso de drogas a través de una sesión informativa apoyada en el rotafolio “ <i>Mitos y realidades de las drogas</i> ”	Preferentemente adolescentes y jóvenes	1 sesión, de una hora aproximadamente	<p>Espacios públicos, donde se lleven a cabo actividades artísticas, culturales, y/o deportivas</p> <p>Espacios de encuentro comunitario</p> <p>Instituciones educativas</p> <p>Otros</p>

CONTENIDO DE ROTAFOLIO

Mitos y realidades de las drogas

CONCEPTOS BÁSICOS

DROGA

La droga es una sustancia o la mezcla de distintas de éstas a las necesarias para el mantenimiento de la vida (como lo son el alimento, agua, oxígeno), que al introducirse en un organismo vivo, modifica una o varias de sus funciones. Estos cambios también incluyen alteraciones en el comportamiento, las emociones, sensaciones y pensamientos de las personas.

DEPENDENCIA FÍSICA

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

DEPENDENCIA PSICOLÓGICA

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

TOLERANCIA

Cuando se requiere un aumento progresivo de la dosis de la sustancia psicoactiva para conseguir los mismos efectos que originalmente producían dosis más bajas.

Adaptación del organismo a la administración habitual de ciertas sustancias.

SÍNDROME DE ABSTINENCIA

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

1 . MITO. EL CIGARRO SÓLO DAÑA AL QUE FUMA

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

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

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

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

METÁFORAS:

- **¡Decide a tiempo, también dañas a los que amas!**

- Que los que amas, no sean blanco fácil
- Ponerlos en el blanco de tus cenizas, también los hace trizas

2. MITO. FUMAR DE VEZ EN CUANDO, NO ES ADICCIÓN

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

METÁFORAS:

- Si fumas de manera ocasional, también dañas tu cuerpo
- Aunque sea de vez en cuando, las sustancias tóxicas son las mismas siempre
- La adicción a la nicotina comienza al fumar de vez en cuando

3. MITO. EL CIGARRO TE HACE VER ATRACTIVA O ATRACTIVO

REALIDAD: El cigarro provoca que los dientes adquieran un color amarillo, favorece el desarrollo de caries, genera mal aliento, mal olor en la ropa y el pelo, la piel se reseca e incide en la aparición de arrugas prematuras. Las tabacaleras nos quieren hacer pensar que fumar es sexy a través de modelos atractivos, con dentaduras impecables, pero la realidad es otra.

METÁFORAS:

- Labios carnosos, ojos preciosos, pero dientes horrorosos
- Eres fumador sincero, hueles a cenicero
- Tu bella sonrisa, con caries se desliza

4. MITO. ES IMPORTANTE ENSEÑARLE A LOS NIÑOS A BEBER DESDE CHICOS

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

METÁFORAS:

- Si les enseño a beber, también les enseño a sufrir
- El desarrollo del alcoholismo puede ser desde muy jóvenes
- ¡Salud papá!..., ¡estoy enfermo...papá!

5. MITO. HAY GENTE QUE BEBE EN EXCESO Y NO SE EMBORRACHA O NO LE HACE DAÑO. SI TOMO POCO, PUEDO MANEJAR SIN RIESGOS

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

METÁFORAS:

- Tu cuerpo es un termómetro, no dejes que se te suba
- El exceso y el alcohol, seguro tienen reacción
- Aunque parezca “leve” el efecto del alcohol, te puede llevar a la muerte

6. MITO. BEBER LOS FINES DE SEMANA NO HACE DAÑO

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

METÁFORAS:

- Que sea un fin de semana, no el fin de tu vida
- Joven precavido no toma por dos
- Si nadas el fin, que sea en agua, no en alcohol

7. MITO. SI SE MEZCLA ALCOHOL CON LAS BEBIDAS ENERGETIZANTES, NO SE SUBE

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

METÁFORAS:

- Que esas alas no te lleven al hospital o a la muerte
- No todos los ángeles llegan al cielo
- Si las cruzas, te cruzas

8. MITO. LA MARIGUANA NO HACE DAÑO PORQUE ES NATURAL, ES PEOR EL TABACO

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

METÁFORAS:

- Lo natural no es sinónimo de medicinal
- ¿Quieres ideas verdes o estar verde en tus ideas?
- ¡Aguas!, no todo lo verde es vida

9. MITO. CONSUMIR COCAÍNA UNA VEZ NO IMPLICA RIESGO

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

METÁFORAS:

- Si te pones en la línea te puedes clavar
- Si aspiras... expiras
- Si inhalas, te clavas

10. MITO. LAS DROGAS DE DISEÑO (ÉXTASIS O TACHAS, ELEVADORES, HIELO, CORAZONES, PILDORA DEL AMOR), SON MENOS PELIGROSAS Y NO CAUSAN ADICCIÓN

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

METÁFORAS:

- En este juego solo pierdes
- Si la experiencia quieres vivir, costosa te puede salir
- Aunque creas que es recreativo, tu vida está en peligro

11. MITO. LOS INHALABLES SON SUSTANCIAS QUE SÓLO DAÑAN A LOS QUE CONSUMEN DIARIO

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

METÁFORAS:

- Si inhalas una vez para ver que se siente, puedes dejar de ver para siempre
- Si tus problemas quieres resolver, ¡cuidado! con los inhalables tu cerebro puedes disolver
- Si riesgos quieres evitar, solventes debes evitar

12. MITO. DEJAR LAS DROGAS ES FÁCIL

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

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

METÁFORAS:

- Si la salida quieres hallar, lo mejor es no entrar
- Si entras al laberinto de las drogas te puedes perder
- Si a la salida quieres llegar, en las drogas no deben confiar

Recomendaciones para el uso del rotafolio “Mitos y realidades de las drogas”

El trabajo de los facilitadores en esta estrategia es fundamental ya que contribuye con la puesta en marcha de acciones de prevención y fomenta estilos de vida saludables sobre todo con jóvenes de la comunidad.

A continuación se presentan una serie de recomendaciones que serán de gran utilidad durante la exposición apoyada en el **rotafolio “Mitos y realidades de las drogas”**:

Antes de iniciar la sesión

- ✓ Revisa los contenidos del rotafolio “*Mitos y realidades de las drogas*”.
- ✓ Prepara con anticipación el material de la sesión informativa y estudia las fichas informativas respectivas.
- ✓ Ensaya el empleo del rotafolio “*Mitos y realidades de las drogas*”.
- ✓ Organiza tu tiempo para llegar puntualmente a la sesión, solicita con anticipación el material (guía, rotafolio y material de papelería), si es que está bajo resguardo.
- ✓ Asegura que el área donde vas a realizar la actividad esté disponible, que se encuentre abierta, limpia, etc.
- ✓ Define un tiempo prudente de espera para iniciar la sesión (por respeto a las personas que llegaron a la hora señalada, que no sean más de 10 minutos).

Durante la sesión

- ✓ Sé puntual a la actividad que vas a realizar.
- ✓ Ubica el rotafolio “*Mitos y realidades de las drogas*”, en un lugar visible y de fácil acceso para ti.
- ✓ Preséntate con el grupo.
- ✓ Cuando trabajes con los jóvenes de tu comunidad, es importante mostrar una actitud amable y cordial, hablar fuerte y con seguridad, ya que conoces el tema.
- ✓ Si consideras pertinente, utiliza alguna de las técnicas de presentación que están incluidas en esta guía, puedes usar etiquetas y hablarles por su nombre, esta situación genera confianza y transmite interés.
- ✓ Puedes proponer que el grupo establezca reglas de participación durante la plática como son pedir la palabra, no fumar, evitar salir durante la sesión, que los comentarios no sean burlones ni agresivos, en términos generales crear un ambiente de respeto.

- ✓ Si te solicitan datos para derivar a una persona a tratamiento, consulta el directorio anexo en esta Guía.
- ✓ Si tienes dudas acércate a los Consejos Estatales contra las Adicciones, Centros Nueva Vida, o al Centro de Integración Juvenil en tu entidad más cercano, o bien consulta las páginas de internet que están en el directorio.
- ✓ No olvides dar el teléfono gratuito las 24 horas, los 365 días del año, el **01 800 911 2000 del Centro de Orientación Telefónica del STCONADIC.**

Cierre de la sesión

- ✓ Concluye preguntando si hay dudas, en caso de que tú no puedas responderlas pide que se comuniquen al **01 800 911 2000 del Centro de Orientación Telefónica del STCONADIC.**

Después de la sesión

- ✓ Deja el material asegurado en el área de resguardo y procura que el espacio quede debidamente ordenado y limpio.
- ✓ Elabora un reporte con información como número de asistentes, número de mujeres y número de hombres, comentarios relevantes del grupo, dudas, propuestas para incluir información en los materiales.

ANEXOS

Estos anexos son un soporte didáctico durante el curso de “Mitos y Realidades de las Drogas” Capacitación para la Prevención de Adicciones.

Como facilitador comunitario estos anexos son un apoyo en caso de dudas y/o preguntas por parte a los asistentes durante el desarrollo de las pláticas de información apoyadas en el rotafolio “Mitos y realidades de las drogas”.

“Conceptos básicos”

Adicción o dependencia

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

Adicto (a), drogadicto (a), farmacodependiente o dependiente

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

Consumo experimental

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

Consumo perjudicial

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

Dependencia física

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

Dependencia psicológica

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

Droga

La droga es una sustancia o mezcla de sustancias, distintas a las necesarias para el mantenimiento de la vida (como lo son el alimento, agua, oxígeno), que al introducirse en un organismo vivo, modifica una o varias de sus funciones. Estos cambios también incluyen alteraciones en el comportamiento, las emociones, sensaciones y pensamientos de las personas.

Drogadicción

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

Prevención

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

Rehabilitación

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

Síndrome de abstinencia

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

Sustancia psicoactiva, psicotrópica o droga

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

Tolerancia

Cuando se requiere un aumento progresivo de la dosis de la sustancia psicoactiva para conseguir los mismos efectos que originalmente producían dosis más bajas.

Adaptación del organismo a la administración habitual de ciertas sustancias.

Tratamiento

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

Dinámicas de apoyo didáctico

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

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

PRESENTACIÓN, ANIMACIÓN O DISTENSIÓN:

Objetivo: Que el grupo se conozca entre sí, “romper el hielo”. Se invita a los integrantes a que se presenten ante el resto de los participantes, la idea es que todos los integrantes del grupo participen y se involucren.

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

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

LES PRESENTO A UN(A) AMIGO(A):

Tiempo aproximado: 15-25 min.

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

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

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

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

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

JIRAFAS Y ELEFANTES

Tiempo aproximado: 15 min.

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

Desarrollo: Los participantes forman un círculo quedando uno de ellos al centro. Señalará a uno de sus compañeros diciendo “jirafa” o “elefante”. Si dice jirafa, el señalado juntará las manos arriba formando la cabeza de la jirafa y sus compañeros se agacharán y tomarle los pies para formar el cuerpo, uno de ellos levantará un pie para simular la cola. Si dice elefante, simulará una trompa con sus manos y sus vecinos las orejas con las suyas. Quien esté distraído y no cumpla la indicación, pasará al centro, señalando a un nuevo compañero hasta que alguno de ellos no siga la instrucción. Se debe hacer cada vez más rápido para mantener la atención.

Observaciones: También se puede hacer imitando a otros animales.

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

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

EXPOSITIVA:

Se trata de exponer el tema de manera clara y sin cuestiones técnicas, con base en el curso que se brindó sobre Prevención de Adicciones en Espacios Públicos Rescatados, cada exposición estará apoyada por el rotafolio “*Mitos y realidades de las drogas*”.

LLUVIA DE IDEAS:

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

Se pide al grupo que externe sus ideas con respecto al tema, la participación es libre para expresarse y para pensar, el ambiente debe ser de espontaneidad y los comentarios se anotan en una hoja normal o una de rotafolio, para ello se puede pedir ayuda a uno de los compañeros que asisten a la plática. Hay que recordarles y decirles que todas las ideas son importantes y motivar para que participen, que nadie los va a calificar.

TRABAJO EN GRUPOS:

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

Mitos y realidades de las drogas

	REALIDAD	MITO
1. EL CIGARRO SÓLO DAÑA AL QUE FUMA		
2. FUMAR DE VEZ EN CUANDO, NO ES ADICCIÓN		
3. EL CIGARRO TE HACE VER ATRACTIVA O ATRACTIVO		
4. ES IMPORTANTE ENSEÑARLES A LOS NIÑOS A BEBER DESDE CHICOS		
5. HAY GENTE QUE BEBE EN EXCESO Y NO SE EMBORRACHA O NO LE HACE DAÑO, SI TOMO POCO, PUEDO MANEJAR SIN RIESGOS		
6. BEBER LOS FINES DE SEMANA NO HACE DAÑO		
7. SI SE MEZCLA ALCOHOL CON LAS BEBIDAS ENERGETIZANTES, NO SE SUBE		
8. LA MARIGUANA NO HACE DAÑO PORQUE ES NATURAL, ES PEOR EL TABACO		
9. CONSUMIR COCAÍNA UNA VEZ NO IMPLICA RIESGO		
10. LAS DROGAS DE DISEÑO (ÉXTASIS O TACHAS, ELEVADORES, HIELO, CORAZONES, PILDORA DEL AMOR), SON MENOS PELIGROSAS Y NO CAUSAN ADICCIÓN		
11. LOS INHALABLES SON SUSTANCIAS QUE SÓLO DAÑAN A LOS QUE CONSUMEN DIARIO		
12. DEJAR LAS DROGAS ES FÁCIL		

Glosario

Asertividad

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

Autoestima

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

Comunicación

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

Comunidad

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

Consumo experimental

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

Consumo habitual

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

Dependencia física

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

Dependencia psicológica

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

Drogadicción

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

Drogas ilegales

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

Drogas legales

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

Estilo de vida

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

Factor de protección

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

Factor de riesgo

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

Grupo de pares

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

Habilidades para la vida

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

Herramienta

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

Información

Es un fenómeno que proporciona significado o sentido a las cosas, e indica mediante códigos y conjuntos de datos, los modelos del pensamiento humano. La información por tanto, procesa y genera el conocimiento humano. Aunque muchos seres vivos se comunican transmitiendo

información para su supervivencia, la diferencia de los seres humanos radica en su capacidad de generar y perfeccionar tanto códigos como símbolos con significados que conforman lenguajes comunes útiles para la convivencia en sociedad.

Objetivo

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

Prevención

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

Red social

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

Resiliencia

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

Rehabilitación

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

Salud

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

Síndrome de abstinencia

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

Tolerancia

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

Técnica

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

Tratamiento

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

Directorio

Secretaría de Desarrollo Social

www.sedesol.gob.mx

Consejo Nacional contra las Adicciones

www.conadic.salud.gob.mx

Centro de Orientación Telefónica **01 800 911 2000**

Centros de Integración Juvenil

www.cij.gob.mx

5212 1212

Instituto Mexicano de la Juventud

www.imjuventud.gob.mx

Referencias Bibliográficas:

- Alvira, F. (2001). Manual para la elaboración y evaluación de programas de prevención del abuso de drogas. España: Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid.
- Arelláñez, J. (1999). Modelos y métodos para la evolución de programas de prevención del uso de drogas. México: Centros de Integración Juvenil.
- Becoña, E. (1999). Bases teóricas que sustentan los programas de prevención. España: Universidad de Santiago de Compostela.
- Becoña, E. (2002). Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Madrid: Ministerio del Interior, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Bellack, A. (1980). Behavioral assesment of social skills. Research and practice training. New York: Plenum Press.
- CIJ, Cómo proteger a tus hijos contra las Drogas
- CIJ, Drogas las 100 preguntas más frecuentes.
- CIJ, Habilidades para la vida. Guía para educar con valores.
- CIJ (2004). Cuaderno de apoyo para la asesoría a voluntarios técnicos, estudiantes en servicio social, prácticas y promotores preventivos. Documento de circulación interna. México: Centros de Integración Juvenil.
- CIJ (2004). Seminario preventivo de octubre. Documento de circulación interna. México: Centros de Integración Juvenil.
- CIJ (s/f) Manual de procedimientos para la evaluación del programa preventivo y materiales de apoyo de Centros de Integración Juvenil. México: Centros de Integración Juvenil.
- CIJ (s/f) Procedimiento para el desarrollo de proyectos piloto. Documento de circulación interna. México: Centros de Integración Juvenil.
- CONADIC, CIRT, CIJ y COFEPRIS, Prevención de Adicciones-Guía para el Comunicador.
- CONADIC, (2001) Programas de acción: Adicciones. Alcoholismo y Abuso de Bebidas Alcohólicas.
- Dorsch, F. (1994). Diccionario de psicología. Barcelona: Herder.
- Escamez, J. (2000). Drogas y escuela. Una propuesta de prevención. Madrid: Dykinson.
- Generalitat V. (2003). Conselleria de Benestar Social. Conselleria de Cultura/Educació. ¡Ordago!. El desafío de vivir sin drogas. Evaluación de la aplicación en la Comunidad Valenciana. España: Generalitat Valenciana: Conselleria de Benestar Social. Conselleria de Cultura/Educació.
- Hawkins, J., Catalano, D. y Miller, J. (1992). "Risk and protective factor for alcohol and other drug problems in adolescents and early adulthood: Implications for substance abuse prevention". Psychological bulletin 112 (1) 64 -105.
- Kazdin, A. (1996). Modificación de la conducta y sus aplicaciones prácticas. México: Manual Moderno.
- Kelly, J. (s/f) Entrenamiento en habilidades sociales. España: Desclée de Brouwer.
- Kerlinger, F. y Lee, H. (2002). Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales, trad. Pineda, L. y Mora, I. México: McGraw-Hill.
- Kotliarenco Ph. D. María Angélica, Cáceres Irma, Fontecilla Marcelo, OPS, (julio, 1997). Estado en arte de la resiliencia, OPS.
- Kröger, Ch., Winter, H. y Shaw, R. (1998). Guía para la evaluación de las intervenciones preventivas en el ámbito de las drogodependencias. Manual para responsables de planificación y evaluación de programas. München: Institut für Therapieforschung, EMCDDA-OEDT.
- Lamas, M. (2002). Cuerpo: diferencia sexual y género. México: Taurus.
- Lamas, M. (2003). El género: la construcción cultural de la diferencia sexual. México: Miguel Ángel Porrúa / Programa Universitario de Estudios de Género.
- Leena Mangrulkar, Cheryl Vince Whitman, Marc Posner (2002). Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes, Organización Panamericana de la Salud, División de Promoción y Protección de la Salud, Programa de Salud Familiar y Población Unidad Técnica de Adolescencia.

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

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

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

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

niños y adolescentes, Organización Panamericana de la Salud, 2001

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

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

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

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

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

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

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