

PREVENIR EN FAMILIA

Programa de
Prevención del
Consumo de DROGAS
para las Familias



MANUAL PARA EL MONITOR

PREVENIR EN FAMILIA

Programa de
Prevención del
Consumo de DROGAS
para las Familias



MANUAL PARA EL MONITOR

PREVENIR EN FAMILIA

Programa de Prevención
del Consumo de Drogas
para las Familias

Manual para el Monitor

Consejo Nacional para el
Control de Estupefacientes (CONACE)
Ministerio del Interior
Gobierno de Chile
R.P.I. N° 131207
ISBN 956-7808-15-5

EQUIPO RESPONSABLE:

Área Técnica de Prevención CONACE.

Colaboradora:

Valeria Ortiz Ramírez

EQUIPO EDITORIAL:

Diseño: Arquetipo Ltda.

Impresión: Prosa S.A.

2003

PRESENTACIÓN

El Consejo Nacional para el Control de Estupefacentes (CONACE), dependiente del Ministerio del Interior, ha desarrollado este programa para la prevención del consumo de drogas en la familia. Este material pretende ser una herramienta de apoyo para padres, madres y/o adultos significativos que se interesen por abordar este tema con sus hijos y familiares, de manera de potenciar su labor educativa hacia el desarrollo de habilidades personales y sociales que permitan evitar el consumo de drogas.

Este programa procura generar espacios de reflexión y aprendizaje de grupos de familias, cualquiera sea su conformación y contexto donde se desenvuelvan, centrándose en aquellos factores que promueven un estilo de vida saludable y un clima familiar protector frente a los riesgos que conlleva la vida moderna.

Es en la familia donde los niños y niñas aprenden las normas, los valores, las formas de comportarse y de relacionarse con el mundo, aprenden a quererse y a cuidarse. Es por ello que la familia constituye uno de los principales agentes preventivos para evitar el consumo de drogas. Cada familia tiene un estilo particular de relacionarse, de aprender, de comunicarse, de resolver sus conflictos. Sin embargo, toda familia, por disímil que sea, puede mejorar su funcionamiento.

Este programa supone la preparación de monitores que actúen como agentes preventivos, aplicándolo según los intereses, necesidades y características del grupo familiar. Se trata de responder a las inquietudes que surgen a madres, padres, abuelos, apoderados, y jóvenes en relación al tema de las drogas. Compartir experiencias sobre la educación de los hijos; características de cada familia, el establecimiento de normas y límites, la comunicación, la relación afectiva, la resolución de problemas, el fortalecimiento de la autonomía y responsabilidad; el uso del tiempo libre, la recreación y, específicamente, la prevención del consumo de drogas.

A lo largo de este programa, la familia conocerá y experimentará, en forma práctica y teórica, los elementos básicos para orientar su labor preventiva. El monitor deberá ajustar las actividades según las necesidades y motivaciones de cada grupo de familias con que trabaja y según los recursos y tiempo disponibles para el desarrollo de este programa.

Por último, esperamos que el presente programa sirva a todas aquellas familias que quieran reflexionar sobre su funcionamiento, aumentar la toma de conciencia acerca del entorno en que viven, revisar sus estilos educativos de modo de mejorar la relación con cada hijo/a, para fortalecer su personalidad, y entregarles herramientas que les permitan enfrentar positivamente el mundo que les toca vivir. Fortalecer al grupo familiar no sólo protege acerca de la presencia de problemas con el consumo de drogas, sino que ofrece a todos sus integrantes la posibilidad de desarrollarse en forma más sana y plena

ÍNDICE

Presentación	5
I. Introducción	9
II. Descripción del Programa «Prevenir en Familia»	15
Objetivos	15
Destinatarios	16
Duración	16
Metodología del Programa	16
Estructura y Características del Programa	16
Contenido de las Sesiones	17
Evaluación del Taller	18
III. Programación del Taller	18
Estructura de las Sesiones	19
IV. Rol y Características del Monitor y/o Monitora	21
V. Desarrollo de las Sesiones	24
Sesión 1: Familia y Drogas	24
Sesión 2: Mitos y Realidades	32
Sesión 3: Familia Preventiva	49
Sesión 4: La Comunicación Efectiva	56
Sesión 5: Adolescencia y Drogas	65
Sesión 6: Normas y Límites	75
Sesión 7: Claves para la Intervención Temprana	82
Sesión 8: Familia y Dependencia	91
Sesión 9: Construyendo un Entorno Protector	100
Sesión 10: Prevención Temprana	105
Anexos	
I Factores de Riesgo y Protección	119
II Las Drogas y sus Efectos	129
III Detección Temprana	155
IV Referencia Eficaz	160
V Material de Apoyo para las Sesiones	168
VI Evaluación del Programa Familia	179
Bibliografía	187

I. INTRODUCCIÓN

La Estrategia Nacional sobre Drogas asigna un rol central a la familia, lo que implica desarrollar programas de prevención del consumo de drogas que motiven a los padres para asumir un rol activo y responsable ante las drogas y, al mismo tiempo, les ofrezca instancias de reflexión, formación e instrumentos de apoyo que faciliten su labor preventiva.

Cada día son más los niños y jóvenes involucrados en el problema de las drogas, se consume mayor cantidad y se inician más tempranamente, afectando su desarrollo integral y pleno. Asimismo, junto con el aumento del consumo de drogas, se presenta un patrón de disminución significativa en las actitudes contra la droga, especialmente del uso de alcohol y marihuana en este segmento de la población. Por otra parte, resulta más fácil el acceso a las drogas, los jóvenes se ven más presionados al consumo, y son víctimas de diversas ofertas atractivas de los traficantes.

Sin duda, se vive en un mundo con riesgos: crece la tasa de accidentes y muertes de jóvenes por conducir bajo los efectos del alcohol y otras drogas, aumenta la violencia y delincuencia asociadas al consumo de drogas, conflictos y rupturas familiares al no poder resolver el problema de dependencia de alguno de sus miembros, y delitos asociados al tráfico, los cuales constituyen, entre otros, algunos de los más importantes problemas sociales que conlleva el uso de drogas actualmente.

La situación actual del consumo de drogas en nuestro país es distinta a la de hace unos años, ya que se han producido transformaciones en nuestra sociedad: en los estilos de vida, en los patrones de consumo, de tráfico y en el tipo de drogas consumidas, todo lo cual exige nuevos desafíos para enfrentar eficazmente este problema. El Cuarto Estudio Nacional de Drogas en población escolar de octavo año básico a cuarto medio, realizado por CONACE, en noviembre del 2002, confirma estas tendencias, y destaca la importancia que tiene la familia como factor protector para el consumo de drogas¹. Los resultados arrojan diferencias significativas en los patrones de consumo de drogas entre los hijos/as de padres involucrados en la educación de aquellos que no lo están, especialmente referido a si demuestran preocupación y supervisión por lo que hacen sus hijos/as. En el estudio se observó que padres altamente involucrados en la educación y crianza de los hijos, y con una clara postura de oposición al consumo de drogas, logran disminuir la prevalencia de consumo de manera significativa.

¹ Cuarto Estudio Nacional de drogas en población escolar, CONACE, 2002.

- Las declaraciones de consumo indican que el 23,8% de los escolares ha probado alguna droga como marihuana, pasta base o cocaína al menos una vez en su vida; el 15,5% lo ha hecho en el último año y el 8,5% en el último mes. Estas declaraciones de consumo se llaman prevalencia vida, año y mes, respectivamente. Las declaraciones de consumo de alcohol indican que el 39,2% ha probado alcohol en el último mes y el 61,7% lo ha hecho en el último año.
- Las declaraciones de consumo de cualquier droga aumentan sistemáticamente con la edad y el curso: la prevalencia de último año de alguna droga asciende de 6% en octavo básico, a 24% en cuarto medio. Entre octavo y primero medio el uso de drogas se duplica y salta de 6% a 12%, y entre primero y cuarto medio vuelve a doblarse para pasar de 12% a 24%. *La entrada al ciclo de enseñanza media es especialmente sensible en el uso de drogas.*
- Las prevalencias escolares en drogas son algo parecidas entre hombres y mujeres: 17% para los hombres en el último año y 14% para las mujeres en igual período. En el caso de la marihuana, la diferencia es de 15,9% a 13,6%. Las mujeres incurren mucho menos en el uso de pasta base y cocaína, donde hay diferencias de 5,5% a 2,7% en favor de los hombres. No obstante, las mujeres declaran usar alcohol en la misma medida que los hombres, con diferencias de prevalencia en el último mes de 40% y 38% en cada caso.
- La percepción de riesgo que tienen los escolares no es suficientemente alta: alrededor de un 38% no percibe mayor riesgo en el uso regular de marihuana.
- Las declaraciones de facilidad de acceso a la marihuana son bastante altas: el 44% de los escolares dice que le resultaría fácil conseguir marihuana. A diferencia de la percepción de riesgo, la facilidad de acceso aumenta visiblemente en los cursos superiores: el 26% de los niños de octavo básico declara que le sería fácil conseguir marihuana, mientras que esto ocurre en el 60% de los que cursan cuarto medio. La percepción de riesgo (barrera subjetiva) y la facilidad de acceso (barrera objetiva) están fuertemente asociadas al uso de drogas. El uso de drogas ilícitas está siempre asociado a declaraciones de facilidad de acceso y a una baja percepción de riesgo.

Rol de la familia

Es fundamentalmente en la familia donde se construye la personalidad de los hijos/as, se adquieren y desarrollan las actitudes, creencias, valores, estilos de vida y comportamientos que determinarán el modo en que los hijos/as se enfrentarán a la vida. Aun cuando la escuela y la sociedad también educan, la familia es determinante en la formación de los niños/as, porque la relación que se establece con los padres, basado en el cariño y el respeto, es un vínculo intensamente significativo y protector frente a futuras situaciones complejas, propias del desarrollo de los hijos.

La situación de las familias en Chile, al igual que la tendencia mundial, ha experimentado una serie de transformaciones relativas a diversos factores tales como: el rol que cumple en la sociedad, una estructura cada vez más nuclear y diversificada, sus múltiples funciones, sus cambios en las formas de convivencia y condiciones de vida. Sin embargo, a pesar de la gran diversidad y desigualdad social que presenta la familia en nuestro país, ésta mantiene su importancia como la principal modalidad de convivencia entre hombres y mujeres, y sigue siendo la aspiración de los chilenos y chilenas vivir y asociar la vida en familia a experiencias de afecto y bienestar².

Los cambios producidos en nuestra sociedad en las últimas décadas han afectado el equilibrio de muchas instituciones sociales, entre ellas la familia. Por un lado, en las funciones familiares, y especialmente en los estilos educativos, aparece una cierta confusión y desorientación de los padres y madres en relación a sus funciones parentales. Crecen las manifestaciones de incertidumbre e inseguridad ante las actuaciones con los hijos e hijas, moviéndose entre opciones por estilos coercitivos y firmes a opciones por estilos más permisivos. Los patrones de entretención y modos de vida de los jóvenes hoy en día, los horarios y riesgos a los que se enfrentan, mantienen a los padres preocupados, pasando a tener mucha importancia el tema del control, de la movilización, de los permisos, de los grupos y modelos de referencia. Los padres se ven en la disyuntiva de confiar en los hijos y darles autonomía y poder de decisión, o dejarse llevar por los deseos de protegerlos ante un medio que perciben peligroso y riesgoso. Por otro lado, la aparición de nuevas situaciones complejas para la familia, entre ellos el consumo de drogas, han encontrado a esta institución (al igual que otras) en un momento de inestabilidad poco adecuado para enfrentar con eficacia estas nuevas problemáticas sociales.

Este conflicto se vive en forma muy distinta dependiendo del contexto en que la familia se desarrolla. La familia es un sistema abierto con interacciones mutuamente influyentes entre sus miembros y el exterior. Estas interacciones conducen a un movimiento constante en la evolución de cada familia y de la familia como institución «inmersa en coordenadas de espacio y tiempo» (Rodríguez y Sanz, 1987). Es decir, la familia es una institución cultural que va evolucionando en relación con el lugar y el momento en el que le ha tocado vivir.

La evidencia acumulada estos años señala que la vida en familia no está exenta de dificultades, especialmente referidas a la situación de desigualdad en el plano de las relaciones entre hombres y mujeres, tensiones en las relaciones de conyugalidad (pareja), la parentalidad (padres-hijos) y la relación persona-familia. En un segundo nivel, de carácter externo, se encuentran las influencias de las condiciones sociales, económicas y culturales que afectan el desempeño de las funciones de la familia, obstaculizando o posibilitando el desarrollo de sus miembros, o bien poniéndolos en situación de riesgo social. En este ámbito, las tensiones se establecen en la relación familia-sociedad, las cuales son especialmente visibles entre las familias de escasos recursos.

² Política Nacional para las familias 2001-2006.
SERNAM, 2º borrador. Octubre, 2001.

Por lo tanto, las estrategias con familias deben tomar en cuenta esta realidad, los distintos modos de hacer familia, ciclos de vida familiares, características y tipos de familias que demandan y requieren programas diversos, adecuados a su realidad y contexto sociocultural, los cuales, sin embargo, deben considerar que los aspectos importantes que influyen en el funcionamiento del sistema son:

- El aspecto fundacional o los valores de la familia.
- Lo normativo o límites establecidos.
- Los subsistemas que conforman la estructura familiar (conyugal, parental y filial) y la relación que se establece entre ellos.
- La evolución que la familia sigue en su ciclo vital y su capacidad de adaptación a los cambios.

La Política Nacional para las Familias (2001-2006)³ plantea una definición del concepto de familia basada en individuos con una visión de grupo de parentesco, integrando una concepción transversal y plural, inspirada en los aportes de la Comisión Nacional de la Familia del año 1993: «la familia entendida como grupo social unido entre sí por vínculos de consanguinidad, filiación (biológica o adoptiva) y de alianza, incluyendo las uniones de hecho cuando son estables».

El presente programa de prevención dirigido al grupo familiar está concebido para ser un instrumento de ayuda a la labor educativa que cada familia realiza, buscando fortalecer los factores protectores asociados al consumo de drogas, desde su realidad y de acuerdo a sus requerimientos.

Se trata de desarrollar acciones destinadas a aumentar la participación, responsabilidad y sensibilidad respecto al rol preventivo con sus hijos, a fortalecer las competencias necesarias para enfrentar eficazmente la formación de los hijos y, específicamente, su relación con las drogas y otros riesgos, y entregar los conocimientos y la información acerca del tema.

La prevención en la familia tiene como centro la creación de las condiciones que nos ayuden a que nuestros hijos no consuman drogas, o si surge un problema de consumo, frenar su avance y evitar que se convierta en un problema más grave.

³ Política Nacional para las familias 2001-2006. SERNAM, 2º borrador. Octubre, 2001.

Factores protectores y de riesgo de la familia*

Las investigaciones identifican una serie de factores protectores que actúan como amortiguadores frente a la aparición del problema de consumo. Entre éstos, cabe destacar:

- a) **Fuertes vínculos con la familia:** cercanía, apoyo emocional y trato cálido y afectuoso con los hijos e hijas. Un elemento preponderante, corroborado en el último estudio de consumo como factor protector en los escolares, es la influencia de la familia y particularmente la importancia de los padres involucrados en las actividades de sus hijos.
- El buen nivel de comunicación, preocupación y atención que tienen los padres con sus hijos predispone a actitudes de menor riesgo frente a las drogas. A través de un gran número de indicadores se pudo demostrar que existe una relación entre menores niveles de consumo de drogas y el involucramiento de los padres en la vida de sus hijos.
 - Conocimiento de las actividades y amigos de los hijos. ¿Dónde están? ¿Qué hacen? ¿Con quién se relacionan, a dónde van y con quién van? Fijarse en el programa de televisión que ven sus hijos, la frecuencia con que comen juntos, controlar la hora de llegada, conocer sus amigos, y si hay actitudes de reproche ante la posibilidad de que su hijo/a consuma drogas.
 - Conocimiento de los problemas, intereses y necesidades de los hijos/as.
- b) **Disciplina familiar adecuada y normas claras de conducta dentro de la familia.** Los padres protegen a sus hijos cuando establecen límites claros, compuestos por pocas normas, bien definidas, bien comunicadas y adaptadas a la etapa de desarrollo de sus hijos/as.
- c) **Fortalecimiento y desarrollo de habilidades personales y sociales de cada hijo/a:** autonomía, autocontrol, autoestima, resistencia a la presión del grupo y capacidad para resolver problemas y conflictos personales.
- d) **Actitud y comportamientos preventivos frente al consumo de drogas por parte de los padres.** Padres, madres y hermanos conscientes de su rol de modelos y ejemplo de vida sana.
- e) **Adecuados estilos de comunicación,** promoviendo el diálogo abierto y respetando las diferencias individuales.
- f) **Adecuado estilo de resolución de conflictos** entre los miembros de la familia.

* Op. cit.

- g) Identificación de factores y situaciones de riesgo para el consumo de drogas:** conocimiento acerca de oportunidades de acceso a las drogas, presión social al consumo, modelos de consumo, creencias y mitos relacionadas con el consumo, y cultura frente al consumo de drogas.
- h) Fortalecimiento de los vínculos con la escuela,** potenciando el rendimiento académico y el reconocimiento de los logros y los progresos.

Por otra parte, los estudios en torno a los factores asociados al consumo de drogas identifican una serie de **factores de riesgo** en el funcionamiento familiar que aumentan la probabilidad del consumo de drogas en sus hijos/as. Entre ellos destacan:

- Historia de alcoholismo y de abuso de drogas en la familia. Uso y abuso de drogas por parte de hermanos, padres, madres y/o adultos significativos consumidores.
- Predisposición genética.
- Deficiencias en las habilidades educativas y prácticas de manejo familiar de los padres.
- Conflictos y problemas de relación entre padres e hijos.
- Trastornos mentales y comportamientos violentos de los padres, madres y/o adultos significativos.

Por lo tanto, el presente programa de prevención pretende estimular el desarrollo de factores protectores en la familia que eviten el consumo de drogas, y amortiguar los factores de riesgo, a través de la intervención en tres grandes niveles, cada uno de los cuales responde a preguntas orientadoras específicas que son:

- **Nivel general**

¿Cómo favorecer en los hijos/as el proceso de construcción de la identidad personal y la relación con su medio humano y sociocultural? ¿Cómo potenciar los vínculos afectivos, el proceso de autonomía y el sentido de autoridad en las relaciones familiares? ¿Cómo resolver los conflictos y problemas adecuadamente?

- **Nivel específico al uso de drogas**

¿Cómo hablar sobre el uso de drogas en la familia? ¿Cómo actuar ante la sospecha de consumo o ante un consumo inicial de drogas por parte del hijo o la hija, padre, madre u otro?

- **Nivel relacionado a la intervención en el entorno**

¿Cómo nos apoyamos los padres ante un medio que puede ser hostil? ¿Cómo acordamos normas y límites claros frente a los factores de recreación y diversión de nuestros hijos/as, para disminuir la presión social sobre cada familia particular?

II. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

PREVENIR EN FAMILIA

Se trata de un taller dirigido a todas aquellas familias dispuestas a participar en un programa de prevención del consumo de drogas. Se invita a participar a los padres, madres y/o adultos significativos en un proceso de enseñanza-aprendizaje que dura entre tres y diez sesiones. Las familias participantes pueden ser convocadas desde el ámbito comunal, escolar, laboral y/o salud, teniendo en cuenta la realidad sociocultural de la familia y la etapa o ciclo vital en que se encuentra.

1. Objetivos

Objetivos Generales

- Sensibilizar a los padres y/o adultos significativos para que asuman una actitud activa y responsable frente al tema del consumo de drogas.
- Fortalecer los recursos personales y sociales de la familia para apoyar y crear las condiciones para facilitar su labor preventiva.

Objetivos Específicos

- Sensibilizar a los padres y/o adultos significativos acerca de la importancia de su papel como agentes preventivos.
- Promover el desarrollo de factores protectores asociados al no consumo de drogas al interior de la familia.
- Promover una actitud activa y responsable para intervenir y fortalecer factores protectores del entorno en que viven.
- Fortalecer el sentido de competencia de los padres y el grupo familiar para resolver sus problemas.
- Aumentar los conocimientos de la familia sobre los efectos y consecuencias del uso de drogas.
- Entregar a los padres y al grupo familiar la información necesaria para que sean capaces de detectar e intervenir precozmente en el consumo de drogas de uno de sus miembros.

2. Destinatarios

Está dirigido a las familias en general, cuidando el respeto a la gran diversidad de tipos de familia, estilos educativos, condiciones de vida y realidad cultural. Padres, madres y/o adultos significativos con hijos/as menores de 18 años, especialmente aquellas que tienen algún hijo en la edad de la adolescencia, por estimarse que es una etapa crítica en la aparición de problemas familiares e inicio de consumo de drogas.

Para familias cuyos hijos/as son aún pequeños debe adaptarse y seleccionar sólo algunas sesiones para hacerlas atingentes a su realidad (sesiones 1, 2, 3 y 10).

3. Duración

El programa tiene una duración máxima de diez sesiones de 90 minutos (como promedio) cada una, pudiendo aplicarse de manera flexible, seleccionando aquellas temáticas de interés del grupo de familias de referencia, según el tiempo disponible y las necesidades específicas.

El monitor o monitora podrá adecuar tanto el número de sesiones como el tiempo de las actividades dependiendo de la realidad de las familias con que trabaje. En la aplicación piloto se evidenció una gran variabilidad en los tiempos de las sesiones, que dependió de las diferentes realidades socio-culturales de los diferentes grupos.

4. Metodología del Programa

Se utiliza una metodología participativa, con actividades grupales en las que cada persona aporta su propia experiencia. Cada sesión se guía por ciertos objetivos específicos, en un contexto donde se construye, en conjunto con los participantes, el conocimiento. La reflexión, tanto individual como grupal, es fundamental para lograr integrar los contenidos entregados y construidos como nuevos aprendizajes.

El monitor debe ser un «**facilitador**», es decir, el que promueve la participación, reflexión y construcción del aprendizaje, logrando integrar y adecuar los objetivos de las sesiones con las realidades de los participantes.

5. Estructura y Características del Programa

El programa consta de diez sesiones, algunas están dirigidas sólo a los padres, madres y/o adultos significativos, y otras incorporan a los adultos con sus hijos/as en etapa de pubertad o adolescencia. El monitor podrá determinar si es necesario y posible que los jóvenes asistan a otras sesiones adicionales a las propuestas.

Materiales

El programa contiene:

- Manual para el monitor, que explicita todos los contenidos y actividades que se requieren sesión por sesión, de modo de facilitar su aplicación.
- Cuadernillo para la familia.
- Materiales de apoyo necesarios para desarrollar las actividades propuestas, tales como video, juegos, tarjetas de actividades, naipes y otros.

6. Contenido de las Sesiones

	NOMBRE DE LA SESIÓN	FACTOR PROTECTOR	DIRIGIDA A
SESIÓN 1	Familia y drogas	Recursos familiares frente a factores de riesgo identificados	Adultos e hijos/as
SESIÓN 2	Mitos y realidades acerca de las drogas	Información sobre las drogas	Adultos e hijos/as
SESIÓN 3	Familia preventiva	Clima e identidad familiar protectores frente al consumo	Adultos e hijos/as
SESIÓN 4	Comunicación efectiva	Habilidades comunicacionales entre padres e hijos	Padres, madres y/o adultos significativos
SESIÓN 5	Adolescencia y drogas	Motivaciones frente al consumo en la adolescencia	Padres, madres y/o adultos significativos
SESIÓN 6	Normas y límites	Establecimiento de normas y límites adecuados a la etapa de desarrollo	Padres, madres y/o adultos significativos
SESIÓN 7	Claves para la intervención temprana	Detección e intervención precoz de consumo de drogas	Padres, madres y/o adultos significativos
SESIÓN 8	Familia y dependencia	Identificación del clima y el estilo de comunicación en familias con un miembro dependiente a drogas	Padres, madres y/o adultos significativos
SESIÓN 9	Construyendo un entorno protector	Fortalecer factores protectores del entorno sociocultural	Padres, madres y/o adultos significativos
SESIÓN 10	Prevención temprana. Educando niños y niñas sanos y felices	Establecimiento de normas y límites. Formación de hábitos y estilos de vida	Padres, madres y/o adultos significativos. Familias saludables con niños en edad parvularia o escolar

7. Evaluación del Taller

Para finalizar el trabajo, la metodología propuesta necesita y requiere ser evaluada, sobre la base de los objetivos y de los resultados del trabajo con las familias. Para ello, le proponemos al monitor una evaluación «tipo», que se aplicará al final del taller, y que debe ser respondida por los participantes. Esta información servirá como retroalimentación para futuros talleres, y la revisión de los propios contenidos. (Anexo VI).

También se propone una pauta de autoevaluación o pauta de trabajo para el monitor, para que él o ella pueda registrar las principales fortalezas y obstáculos que se presentaron luego de cada sesión, y una pauta de evaluación al finalizar el programa. (Anexo VI).

III. PROGRAMACIÓN DEL TALLER

En cada sesión se trabaja con un factor protector relacionado a la prevención. Las sesiones se desarrollan mediante una metodología activa y dinámica, rescatando las experiencias y los recursos personales y sociales de la familia para abordar esta problemática. Las sesiones se organizan a través de actividades lúdico-participativas y reflexiones grupales.

También se cuenta con una ficha complementaria que contiene información relevante para el monitor, la cual puede consultar y así estar mejor preparado para desarrollar el taller.

El programa incorpora un módulo de evaluación para ser aplicado al finalizar el total de sesiones que se determine como necesarias para el grupo, además de una pauta de evaluación sesión por sesión.

El monitor podrá organizar el taller con 7 sesiones básicas, pudiendo seleccionar las que considere pertinentes en función de las características del grupo con que trabajará, los objetivos planteados para ese grupo y el tiempo que disponga.

Se contemplan dos sesiones adicionales (sesión 8 y sesión 9) para abordar la problemática de las familias que están expuestas a un mayor riesgo, por estar insertas en un ambiente de mayor prevalencia de consumo y, por tanto, de mayor presión social a consumir drogas.

La sesión número 10 está dirigida a aquellas familias que tienen niños en etapa parvularia y/o escolar y puede ser aplicada en vez de la sesión 5: adolescencia y drogas, y sesión 6: normas y límites.

Al programar el trabajo de las sesiones, es necesario que el monitor tome en consideración las características del grupo, sus objetivos, los recursos y el tiempo disponibles. Sin embargo, es importante respetar, en lo posible, la secuencialidad sugerida, ya que la metodología va recogiendo y profundizando los contenidos y factores protectores vistos en sesiones anteriores.

Es importante tomar en cuenta el lugar donde se realicen las sesiones. Se requiere un lugar tranquilo, sin ruido, ventilado, que tenga la posibilidad de mover las sillas y mesas, con un pizarrón o algo donde se puedan anotar ciertas cosas.

Por las características de las actividades, el tema a tratar y la metodología, se recomienda que los grupos no sean mayores de 15 personas, ya que de lo contrario se pierde la riqueza de las actividades y la participación.

El programa puede ser desarrollado como un taller diario, semanal, quincenal o mensual. Sin embargo, se ha comprobado en experiencias similares que mientras más tiempo pase entre sesión y sesión, menor es la efectividad en los resultados, ya que el clima, y la confianza generados en las sesiones se pierde si pasa mucho tiempo entre ellas.

Estructura de las sesiones

Cada sesión tiene la misma estructura



El monitor inicia la sesión con el planteamiento de los objetivos de ella, y recoge el trabajo desarrollado por los participantes en sus casas, el cual fue sugerido en la sesión anterior.

Cada participante comenta acerca de la aplicación de lo tratado en la reunión anterior. El monitor recoge esa experiencia, la integra con el tema de la presente reunión, realiza la motivación e introduce el siguiente tema.

Luego, el monitor presenta las actividades, explicando con claridad el objetivo y las instrucciones, para que los participantes desarrollen cada actividad.

Una vez terminada la actividad, el monitor deja un espacio para recoger las experiencias y opiniones de los participantes y promueve la reflexión sobre el tema, estimulando a que los participantes realicen una síntesis de lo discutido.

Notas al Monitor/a.
Son aspectos importantes que debe tener en cuenta al momento de realizar la actividad o dar una instrucción.

Sugerencias al Monitor /a.
Se refieren a conductas o actitudes, y pueden o no incluirse en las actividades, dependiendo de las características particulares de cada grupo.

El monitor debe integrar lo destacado por los participantes y reforzar, a modo de cierre, siguiendo las ideas fuerza. Las sesiones concluyen con una tarea o reflexión para la casa, que en algunos casos pretende reforzar los contenidos entregados durante las actividades y en otras introduce el trabajo para la próxima sesión.

El monitor entregará al principio del programa a cada participante un «Cuadernillo para la familia», el cual contiene información que apoya el desarrollo de las sesiones. El objetivo de este material es que las familias puedan reforzar ciertos conceptos e ideas fuerza, y facilitar el trabajo de las sesiones.

También se propone una pauta de autoevaluación o pauta de trabajo para el monitor, con el fin de registrar las principales fortalezas y obstáculos que se presentaron luego de cada sesión, y una pauta de evaluación al finalizar el programa. (Anexo VI).

IV. ROL Y CARACTERÍSTICAS DEL MONITOR Y/O MONITORA

El monitor es la persona encargada de conducir y motivar las sesiones. Su principal función, es la de facilitar el desarrollo de los objetivos del programa a través de potenciar los factores protectores del consumo de drogas presentes en las familias participantes. El taller está concebido para ser aplicado por monitores capacitados específicamente para aplicar este programa, y que cuenten con experiencia de trabajo con grupos.

Características del Monitor y/o Monitora

El monitor o monitora, en su rol de facilitador, es importante que cuente con las siguientes características:

- ser dinámico;
- flexible, es decir, tener la capacidad de adaptar el lenguaje y el programa a las características y necesidades del grupo;
- presentar habilidades de conducción de grupos y experiencia de trabajo con ellos;
- tener una postura de clara oposición al consumo de drogas y contar con los conocimientos básicos en el tema.

Función del Monitor y/o la Monitora

La función del monitor/a es generar una reflexión entre los miembros del grupo en torno a los objetivos de la sesión. Es importante que el monitor prepare con anterioridad cada sesión, y adapte, modifique o complemente cada una de las actividades a las necesidades del grupo, al contexto en que se está aplicando y a los recursos disponibles. Las actividades que se indican constituyen sugerencias adecuadas para el logro de los objetivos, pero pueden ser cambiadas por otras según su pertinencia a cada grupo particular. Se debe tener especial cuidado con el análisis de problemas, ya que es muy importante contextualizarlos a cada realidad. Al diagnosticar las familias con que trabajará, el monitor debe tener claro que este es un programa de prevención, no de tratamiento. Es decir, para familias que no presentan consumo evidente o grave.

El programa no está diseñado para realizar apoyo especializado a personas con abuso y dependencia de drogas. El monitor debe referir a un especialista y/o consultorio correspondiente en el caso que se presente una familia con consumo frecuente. Si requiere mayor orientación puede recurrir al Fonodrogas (188 800 100 800), que cuenta con especialistas para orientar la forma de enfrentar el problema y dónde debe derivarse, o también puede acudir al PREVIENE de la comuna.

Recomendaciones Metodológicas para el Monitor y/o Monitora del Programa

- a) **Leer el manual con anticipación y responder a los objetivos del taller**, principalmente adecuándose a los tiempos disponibles, necesidades de apoyo solicitado, y a la etapa de vida en que está el grupo de participantes.
- b) **Considerar que los participantes son adultos que ya tienen una experiencia y aprendizajes con relación al tema.** El monitor debe comenzar por rescatar la experiencia y conocimientos que tiene la familia sobre el tema, promoviendo la reflexión y orientando hacia el desarrollo de los objetivos planteados.
- c) **Ser específico en abordar esta temática.** Es importante tener siempre claro que se trata de un programa de prevención del consumo de drogas, e ir asociando los diferentes testimonios y experiencias al tema de las drogas.
- d) **Fortalecer las competencias** de las familias desde el contexto de cada cual, rescatando sus cualidades y potenciando sus recursos personales y sociales. Este taller pretende fortalecer las herramientas familiares para el desarrollo de factores protectores frente al consumo de drogas, o la detección precoz de consumo, especialmente en la adolescencia de alguno/s de sus miembros.
- e) **Considerar el contexto en que se desenvuelve la familia.** Cada familia vive dentro de un contexto, que afecta estrechamente la vida familiar. El programa preventivo se inicia con un diagnóstico del problema del consumo de drogas en ese contexto, las atribuciones de significado sobre el consumo, estilos educativos y de vida imperantes, tipos y modos de hacer familia, etc.
- f) **No culpabilizar.** El fenómeno de la drogodependencia es muy complejo. En él están implicados muchos elementos, no hay una sola causa ni una sola solución. Si aparece un problema de drogas, las familias no tienen que sentirse culpables. Toda la responsabilidad no está en ellos, pero sí tienen que extraer las consecuencias necesarias para enfrentar la situación e implicarse en la solución del problema.

- g) **El problema de las drogas puede afectar a cualquiera.** Sensibilizar acerca de que los consumidores y abusadores de drogas no siempre tienen una familia con problemas, sino que también hay otros motivos que inciden, tales como la búsqueda de sensaciones, la falta de habilidades sociales, etc. Por lo tanto, todos estamos expuestos a que un hijo/a se inicie en el consumo, y se requiere desarrollar una actitud atenta y vigilante. Si ocurre el consumo, se debe enfrentar el tema y comprometerse en su solución.
- h) **Formar para detectar consumo e intervenir precozmente.** Todos estamos expuestos y tenemos actualmente alguna relación con el consumo de drogas, ya sea en forma directa, o por la presencia de un familiar o amigos que sufren el problema. Por lo tanto, es necesario abordarlo, detectarlo y contener el problema a tiempo, cuando es más fácil solucionarlo.
- i) **Tener en cuenta que hay varios modos de educar. Cada familia tiene que encontrar su propio estilo educativo.** Sí podemos agregar que cualquier familia puede mejorar su funcionamiento y que en toda familia se puede hacer algo para educar con más eficiencia.

Los materiales, las actividades y en general el programa están diseñados para que el monitor y/o monitora pueda desplegar estas funciones y para que las familias puedan aportar sus recursos en la construcción del conocimiento y el desarrollo de los factores protectores frente al consumo de drogas.

V. DESARROLLO DE LAS SESIONES

Sesión 1: Familia y Drogas

Asisten padres, madres hijos (as) y/o adultos significativos

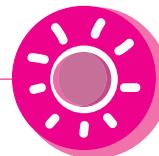
OBJETIVOS

- Sensibilizar acerca de la importancia de la familia como factor protector frente al consumo de drogas.
- Identificar algunos factores de protección y de riesgo del medio que influyen en el consumo de drogas.



MOTIVACIÓN

⌚ Tiempo: 20 min.

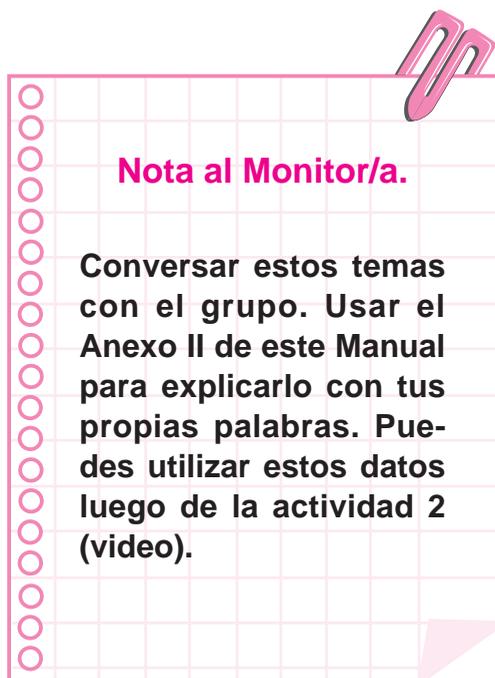


Contextualización y descripción del programa

Comienza la reunión sensibilizando a los participantes acerca de la importancia de abordar esta temática entre padres e hijos, y del rol que juega la familia como soporte y factor protector frente a este problema y muchos otros, haciendo mención a la siguiente realidad.

«El uso de drogas es un fenómeno global que afecta a todos los sectores de nuestra sociedad. Es un problema social que va en aumento, ya que cada día hay más personas que consumen, mayor variedad y mayor facilidad de acceder a las drogas».

Los últimos estudios realizados en escolares de todo el país muestran tendencias al aumento del consumo en general, a edades más tempranas, especialmente entre los jóvenes de octavo básico a cuarto medio. En estos estudios queda en evidencia la importancia de la familia para prevenir el consumo de drogas. Cuando los hijos perciben que sus padres se involucran en sus vidas, y tienen una actitud clara de oposición al consumo de éstas, tienden a evitar hacerlo.



Descripción del taller

Entregar una breve descripción del programa, señalando el número de sesiones que trabajarán, el tiempo que durarán las sesiones, los temas que tratarán (adolescencia, factores protectores de la familia, factores de riesgo del medio, las drogas y sus efectos, cómo poner normas y límites, comunicación, etc.) y los objetivos generales del trabajo preventivo del taller.

Se puede hacer un esquema con el número de sesiones, objetivos, horarios, metodología, etc. y presentarlo como parte de esta descripción.

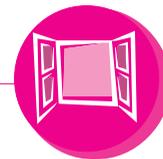
Reforzar la importancia de la participación de ellos como familia en el taller, destacando el hecho de que estar reunidos hoy constituye un factor protector en sí mismo.

Información de Apoyo¹

Un estudio reciente con escolares en Chile acerca del consumo de drogas destaca que:

- Uno de cada cuatro estudiantes de octavo básico a cuarto medio declara haber consumido alguna droga ilícita en su vida.
- Alrededor de los 14 años es la edad promedio de inicio de los jóvenes en el consumo de drogas ilícitas.
- Cuando la persona se inicia temprano en el consumo de drogas, aumenta la probabilidad de ser dependiente y los efectos negativos de su consumo.
- Hombres y mujeres jóvenes tienden a igualar su consumo.
- El consumo de drogas es similar en alumnos de colegios municipalizados, particulares subvencionados y privados.
- Un tercio de los estudiantes no percibe mayor riesgo en el uso regular de marihuana.
- La mitad de los estudiantes secundarios dice que le resultaría fácil conseguir drogas ilícitas.
- Cuando los amigos consumen drogas aumenta la probabilidad de consumo (factor de riesgo).
- A un gran número de jóvenes de los distintos niveles socioeconómicos le han ofrecido drogas el último tiempo (31,8% en el último año).
- Entre los sitios donde les ofrecen drogas, el primer lugar lo ocupan fiestas, discotecas, y recitales o estadios, seguido de los alrededores de la casa.
- Cuando hay personas en la casa que consumen drogas aumenta la probabilidad de consumo.
- Un tercio de los jóvenes manifiesta consumir alcohol los fines de semana.
- Los jóvenes tienden a consumir gran cantidad de alcohol los fines de semana.
- El consumo de tabaco y alcohol sirve de puerta de entrada para las drogas ilícitas. De los consumidores de marihuana, la mayoría consumió alcohol previamente.
- Los accidentes juveniles suelen ser bajo efectos de alcohol y marihuana.
- Los hijos de padres que supervisan, conocen y comparten las actividades que éstos realizan, consumen significativamente menos.

¹ IV Estudio Escolar 2001, CONACE 2002. Estudio de Población General CONACE 2000.



ACTIVIDAD 1

Presentación «Cruzada»

⌚ Tiempo: 30 min.

▶ **Objetivo**

Crear un clima de cercanía y de conocimiento mutuo entre los miembros del grupo.

▶ **Instrucciones**

Indicar a los participantes que se junten en pareja. Ojalá padres o madres con hijos/as.

Luego, pedir a cada uno que se presente a su pareja como si no se conocieran, respondiendo las siguientes preguntas:

- Nombre, edad, actividad.
- Lo que más me gusta de mí es...
- Lo más característico de mí es...
- Estoy en el taller porque...

A continuación, pide a los hijos/as que presenten a sus padres al grupo general, y que los padres presenten a sus hijos como si fueran ellos, hablando en primera persona, destacando los principales rasgos mencionados.

Sugerencia al Monitor/a.

Es importante tener presente que se trata de la primera reunión, por lo tanto es necesario dar el espacio para conocerse. Puede ayudar al grupo y al monitor que cada participante tenga un distintivo con su nombre escrito en la solapa, de modo de facilitar el proceso de identificación y conocimiento.

Aun cuando se conozcan entre sí, el ejercicio genera la capacidad de poder escuchar al otro en aspectos importantes tales como: «lo que más me gusta de mí», «lo que más me caracteriza», etc. lo que desarrolla la capacidad de autorreflexión.

ACTIVIDAD 2

Exposición del video «La iniciación»

⌚ Tiempo: 40 min.

▶ Objetivo

Sensibilizar al grupo sobre el problema del consumo de drogas que afecta a los jóvenes como fenómeno social.

Identificar factores de riesgo y protección generales.

▶ Instrucciones

Distribuye a las personas de manera que todos puedan ver con claridad el video.

▶ Presentación del Video

Duración del video: 11 min.

El video «La iniciación» trata de un joven que cumple 16 años y para celebrarlo decide reunirse con el grupo de «carrete» de su único amigo. Expone el tema del inicio en el consumo, de la presión del grupo, de aprender a decir que no, de la ansiedad y habilidades en torno a las relaciones sociales, la disponibilidad de drogas, específicamente pasta base, y de las relaciones familiares.

Sugerencia al Monitor/a.

Revisar la cartilla del video. Es importante sensibilizar y promover la reflexión en aspectos tales como: primer consumo, microtráfico, factores de riesgo, presión del grupo, consumo de alcohol, relaciones familiares y sociabilidad del adolescente, los cuales aparecen en el video.

En el video aparece otro documental «Regreso a la libertad», que contiene una serie de testimonios de personas que están en tratamiento para rehabilitarse. Este puede ser exhibido en otra sesión para reforzar algún contenido.

► Compartiendo Experiencias

Una vez que todos han visto el video, el monitor/a solicita a los participantes que expresen sus impresiones y reacciones, y que lo asocien a diversas situaciones que les toca enfrentar.

Es importante generar el espacio para que todos los participantes compartan sus sentimientos y opiniones. Procurar que la reflexión no se centre sólo en la historia del video, sino que lo puedan extrapolar a la realidad del grupo, que no analicen sólo lo «mal amigo que era», la sobre protección de la madre, sino también los factores protectores que debiera tener un joven como Pato al enfrentarse a una situación como la del video.

Para iniciar la conversación se puede invitar a los participantes a responder las siguientes preguntas:

- ¿Qué les pasó al ver el video? Sensaciones, temores, sentimientos, etc.
- ¿Cuáles son las situaciones protectoras y de riesgo que se presentan en la historia?
- ¿Qué podría haber hecho la familia, la escuela y/o los amigos para proteger al joven y reducir los riesgos?

Es necesario destacar los comentarios y conclusiones entregados por las familias en relación a las ideas fuerza.

Sugerencia al Monitor/a.

Puedes ir anotando los riesgos que nombren los participantes, y luego asociarlos con un factor protector.

Revisar el Anexo I para reforzar tus conocimientos.

Es importante registrar lo que para este grupo particular constituyen factores de riesgo y protección. Esta actividad puede ser una buena herramienta diagnóstica para tener en mente las necesidades del grupo a lo largo del programa.

Ideas fuerza

- La familia es fundamental para prevenir el consumo de drogas en los hijos e hijas.
- Es importante anticiparse a la aparición de posibles problemas asociados al consumo de drogas, involucrándose en el mundo de los jóvenes (conocer los amigos, actividades, tareas, pasatiempos, etc.).
- Todas las familias poseen recursos preventivos, y es posible potenciarlos y desarrollar otros.

CIERRE



Preguntar al grupo:

¿Cuáles son las ideas aprendidas hoy?

Puedes anotarlas en el pizarrón, y sugerir a los participantes que las anoten. A partir de lo dicho por las familias, completar algunos conceptos, si es necesario, con las ideas de la ficha complementaria.

Finalmente, explicar a los participantes que el resto de las dudas e inquietudes que tengan y hayan surgido hoy, se irán aclarando a lo largo del programa en las diferentes sesiones.

► Reflexión para la Casa



«Conociendo el Mundo de Nuestros Hijos».

Proponer a las familias que conversen o compartan experiencias en su casa acerca de sus principales preocupaciones respecto de lo que viven los jóvenes. Para promover y facilitar la reflexión se puede proponer a las familias que respondan las preguntas sugeridas a continuación:

- **¿Cómo es el mundo de nuestros hijos/as con relación a su grupo de amigos, los panoramas que realizan, fiestas, carretes, el barrio, etc.?**
- **¿Qué influencias sociales podemos identificar en el medio que los rodean que pueden estar afectando a nuestros hijos/as, especialmente en el tema de consumo de drogas?**

FICHA COMPLEMENTARIA PARA EL MONITOR

→ **Concepto de droga.** Droga es toda sustancia que, introducida en el organismo, produce cambios en la percepción, en las emociones, el juicio o el comportamiento y es susceptible de generar en el usuario una necesidad de seguir consumiéndola (ver Anexo II).

Existen **drogas lícitas** (tabaco y alcohol) e **ilícitas** (marihuana, pasta base, coca, éxtasis, solventes volátiles, heroína, etc.).

→ **Factores protectores y de riesgo.** «Todos aquellos elementos que, en constante interacción, pueden contribuir a reducir o aumentar las probabilidades de que aparezcan problemas relacionados con las drogas» (ver Anexo I).

→ Existen factores protectores y de riesgo relacionados a las características personales, al tipo de droga que se consume, al contexto cercano de la persona (el barrio, la escuela, el trabajo, la familia, etc.) y al entorno sociocultural (las leyes del país, la cultura con respecto a las drogas, la publicidad, la historia del país, etc.), que se combinan de manera particular en cada persona (ver Anexo I).

→ El último estudio de drogas de CONACE año 2002 muestra la importancia de la familia a nivel escolar como factor protector al consumo. Padres cercanos e involucrados en la vida de sus hijos e hijas los protegen, en promedio, tres veces más del consumo de drogas, que padres no involucrados en la vida, educación, hábitos y amigos de sus hijos/as (ver Introducción).

Nota al Monitor/a.

Revisar el Anexo VI (pauta para evaluación sesión por sesión) y hacer una evaluación de lo que fue la sesión de hoy. Ello servirá para futuras aplicaciones y para la evaluación final del programa.

Sesión 2: Mitos y Realidades

Asisten padres, madres hijos (as) y/o adultos significativos

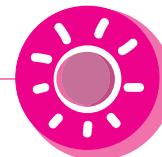
OBJETIVOS

- Reflexionar acerca de los principales mitos asociados al consumo de drogas, y contrarrestar con evidencias científicas al respecto.
- Informar sobre los efectos del consumo de drogas, de manera de aumentar la percepción de riesgo de consumo en jóvenes y adultos.



MOTIVACIÓN

⌚ Tiempo: 20 min.



Pedir a los participantes que recuerden o comenten los resultados de la reflexión en la casa, entregado como tema en la sesión anterior. Dejar que opinen libremente durante unos minutos.

Recordar los principales aspectos de la sesión anterior y explicar que un factor de riesgo importante en el consumo de drogas es la falta de información o las falsas creencias respecto a los efectos que las diferentes drogas producen.

Explicar que los mitos acerca de las drogas parten de ciertos supuestos falsos, y pueden llevar a las personas a experimentar el consumo buscando efectos o consecuencias irreales.

Para aclarar algunos de los mitos más frecuentes y los efectos de las diferentes drogas, invítalos a participar en un juego.



ACTIVIDAD

Juego: «Y tú, ¿qué piensas?»

▶ **Objetivos:**

- Adquirir información sobre las drogas.
- Reflexionar críticamente en grupo acerca de dichas informaciones.

Este juego se dirige a familias, es decir, adultos significativos, padre y/o madre y algún hijo/a en edad juvenil.

▶ **Materiales:**

- Reloj.
- Ver material de juego, set de naipes: Mitos y Realidades.
- Lápiz y papel o papelógrafo para anotar los puntajes.

▶ **Instrucciones**

Este material está diseñado para ser jugado en dos equipos contrarios. Se divide al total de participantes en dos grupos. El juego consiste en sacar una tarjeta con una afirmación, y contestar si esta afirmación es verdadera o falsa, y justificar por qué. Se asigna un tiempo límite para cada respuesta.

1. Los dos equipos eligen un representante que hará el rol de árbitro (este papel también lo puede jugar el monitor).
2. Tiran una moneda al aire para decidir quién comienza.
3. Un jugador representante del grupo A saca una tarjeta y se la pasa al árbitro sin mirarla.
4. El árbitro lee en voz alta la afirmación de la tarjeta, y termina la lectura diciendo: ¿verdadero o falso? Y pone a andar el reloj.


Nota al Monitor/a.

El juego consta de muchas tarjetas. Selecciona aquellas que consideres más adecuadas para el grupo con que trabajarás, según el lenguaje que manejan, sus necesidades y su realidad comunitaria. Para ello has tenido la sesión anterior, como diagnóstico de los problemas o los riesgos que viven, en relación a los tipos de drogas y las formas de consumo. Si los participantes no entienden alguna afirmación o respuesta de las tarjetas, explica con tus propias palabras ayudándote con el Anexo II del Manual.

5. Los integrantes del equipo A discuten la afirmación, se ponen de acuerdo y el representante del equipo A que sacó la tarjeta responde por el grupo, todo dentro del tiempo estipulado.
6. El árbitro contrarresta esta respuesta con la respuesta escrita en la tarjeta y decide si está correcta o incorrecta. Si está correcta, el grupo A gana 1 punto y continúa jugando, pidiendo a otro representante que saque otra tarjeta, y se repite el procedimiento.
7. Si la respuesta del grupo A es incorrecta o incompleta, el árbitro le cede el turno al grupo B, que puede responder la pregunta en el tiempo del reloj. Si el grupo B contesta correctamente, gana medio punto, le quita el turno al grupo A, y saca una nueva tarjeta, con los mismos pasos de 3 a 6.
8. Si ninguno de los grupos contesta correctamente, el árbitro lee la respuesta correcta con detención y le entrega el turno al grupo opuesto al que sacó la tarjeta. (Si A había sacado la tarjeta que no pudieron responder, le toca a B sacar tarjeta, y viceversa).

El juego termina cuando se hayan acabado las tarjetas seleccionadas por el monitor o cuando ha pasado 1 hora de tiempo. El equipo que tiene más puntaje es el ganador.

Sugerencia al Monitor/a.

Se recomienda entregar un premio simbólico al equipo ganador, que esté de acuerdo a la realidad de su grupo. Por ejemplo, que el equipo perdedor le haga un saludo al ganador, que el equipo ganador le pida una penitencia al perdedor, o el monitor puede traer un diploma o distintivo y entregarlo al grupo ganador.

Ideas Fuerza

- **Conversar el tema de las drogas, abierta y directamente, informados acerca de los efectos y consecuencias de cada una, permite tener alternativas para decir que no. De ahí la importancia de desmitificar algunas creencias populares que alteran la realidad sobre las drogas y sus efectos.**
- **Si se cuenta con información real y científica, se ayuda a tomar decisiones en forma responsable.**

TARJETAS MITOS Y REALIDADES

AFIRMACIÓN: FUMAR CIGARRILLOS NO ES TAN PELIGROSO COMO DICE LA GENTE.

¿Verdadero o falso?

FALSO: La mayoría de los expertos en salud afirman que fumar cigarrillos es una de las causas más serias de muerte e invalidez en este país.

AFIRMACIÓN: LOS FUMADORES DE TABACO SON CADA DÍA MENOS ACEPTADOS POR LAS DEMÁS PERSONAS Y EN LUGARES PÚBLICOS.

¿Verdadero o falso?

VERDADERO

AFIRMACIÓN: LA NICOTINA QUE CONTIENE EL CIGARRILLO PRODUCE DEPENDENCIA.

¿Verdadero o falso?

VERDADERO

AFIRMACIÓN: UNA PEQUEÑA CANTIDAD DE ALCOHOL PONE MÁS LENTA NUESTRA CAPACIDAD DE PENSAR Y TOMAR DECISIONES. TAMBIÉN HACE QUE LA GENTE SE PONGA MÁS ATREVIDA QUE DE COSTUMBRE Y SE ARRIESGUE MÁS DE LA CUENTA.

¿Verdadero o falso?

VERDADERO

AFIRMACIÓN: BEBER MUCHO TIENE MÁS O MENOS LOS MISMOS EFECTOS QUE BEBER UN POCO.

¿Verdadero o falso?

FALSO: Aun cuando depende de cada organismo, mucho alcohol en la sangre tiene efectos más fuertes que poco alcohol. Pone más lentas las funciones del cerebro y del sistema nervioso, produce aturdimiento, disminuye la coordinación y el tiempo para reaccionar, dificulta el hablar, caminar y mantenerse alerta y puede intoxicar el cuerpo y la sangre.

AFIRMACIÓN: EL ALCOHOL NOS PONE BUENA ONDA, RELAJADOS...

¿Verdadero o falso?

FALSO: Además de varios efectos, hay personas que al beber se ponen violentos, sobre todo cuando llevan buen tiempo consumiendo, en vez de estar más tranquilos, están más agresivos, se ponen gruñones, se sienten perseguidos, etc. El alcohol afecta las funciones del cerebro.

AFIRMACIÓN: MUCHA GENTE NO BEBE, Y SI LO HACE, ES SÓLO DE VEZ EN CUANDO. PORQUE NO LES GUSTA EL SABOR, NO LES GUSTA ENGORDAR, ES CONTRARIO A SUS VALORES RELIGIOSOS, ES ILEGAL, QUIEREN MANTENER SU CONTROL, QUIEREN PENSAR CLARAMENTE.

¿Verdadero o falso?

VERDADERO

AFIRMACIÓN: PARA PASARLO BIEN, HAY QUE BEBER ALCOHOL.

¿Verdadero o falso?

FALSO: El alcohol produce una «buena onda» temporal. Con el alcohol, la «buena onda» o sentirse bien producto del mismo, se termina cuando se acaba el efecto. Este período de «buena onda» es seguido por uno de «mala», donde las personas generalmente se sienten cansadas, deprimidas y nerviosas. La mejor forma de estar en «buena onda» es de manera natural, a través de ejercicios, deportes, baile, música, el arte, logros, oraciones, meditación, amistad y el amor, entre otros.

AFIRMACIÓN: HAY QUE TENER «BUENA CABEZA» PARA TOMAR GRAN CANTIDAD DE ALCOHOL Y NO «CURARSE».

¿Verdadero o falso?

FALSO: Como con las drogas, mientras más alcohol bebemos, más cuesta obtener los mismos efectos. Ello sucede porque nuestro organismo generalmente se vuelve tolerante al alcohol, es decir, se acostumbra. Mientras más tolerancia o acostumbramiento al alcohol, mayor es la dependencia al mismo. Por eso, contrariamente a lo que popularmente se cree, que no emborracharse es ser muy «macho» o muy «chora», sólo es un signo de que el organismo ha desarrollado una mayor tolerancia al alcohol.

AFIRMACIÓN: MI AMIGO CREERÁ QUE SOY UN «PERNO» SI NO CONSUMO ALCOHOL.

¿Verdadero o falso?

FALSO: Aquí hay un secreto: la mayoría de las personas no se da cuenta de cuánto han bebido los otros y ni siquiera lo que están bebiendo. Tus amigos te respetarán si dices honesta y abiertamente que no.

AFIRMACIÓN: EL ALCOHOL NO ES UNA DROGA.

¿Verdadero o falso?

FALSO: El alcohol sí es una droga que afecta nuestros sentidos, nuestra coordinación, y la capacidad de pensar claramente, entre otras cosas. El alcohol es un depresor del sistema nervioso central y produce la disminución de una serie de funciones asociadas al cerebro, tales como adormecimiento de los sentidos, descoordinación motora, disminución de la capacidad de reacción, desinhibición o pérdida del control, pérdida de la memoria de corto plazo, aumento de la presión arterial, entre otros efectos.

AFIRMACIÓN: LA VENTA Y EL CONSUMO DE ALCOHOL ES LEGAL ANTES DE LOS 18 AÑOS.

¿Verdadero o falso?

FALSO: El alcohol es una droga ilegal antes de los 18 años, debido a que sus efectos y consecuencias se intensifican en edades tempranas. Beber alcohol en forma desmesurada, a cualquier edad, expone a situaciones riesgosas.

AFIRMACIÓN: UNA CERVECITA NO HACE NADA...

¿Verdadero o falso?

FALSO: Los efectos de cualquier bebida alcohólica en el organismo varían de acuerdo a una serie de factores, tales como peso, edad, haber comido algo o no, factores genéticos, etc. Una cerveza puede llegar a emborrachar a una persona dependiendo de sus características personales y las circunstancias situacionales en que la bebe.

Conducir, por ejemplo, bajo efectos de una cerveza, altera los reflejos y puede causar accidentes, con riesgos tanto para el conductor como para los otros.

AFIRMACIÓN: BEBER ALCOHOL TE AYUDA A DORMIR MEJOR.

¿Verdadero o falso?

FALSO: Beber mucho alcohol puede ocurrir que se duerma más, pero no mejor. Como con todas las drogas depresivas, no pone en un estado de sueño relajado y descansado. El tipo de sueño producto del alcohol no es el mismo que el sueño normal. Tenderá a despertarse cansado, gruñón y nervioso. El alcohol (y los tranquilizantes) disminuye la capacidad del cerebro de soñar. Las personas que beben habitualmente se sienten cansadas y de mal genio porque no están durmiendo bien.

AFIRMACIÓN: TODOS LO PASAMOS BIEN CUANDO NOS EMBORRACHAMOS.

¿Verdadero o falso?

FALSO: El alcohol desinhibe los impulsos, disminuye los reflejos y pone «lento» al que bebe. Al principio puede parecer divertido emborracharse, pero generalmente lleva a comportarte en forma inadecuada, a veces grosera o desinhibida, poco considerada con otros, expone a situaciones que no puede manejar. Altera el funcionamiento normal del organismo provocando vómitos, mareos, etc., de tal forma que al día siguiente produce «resaca» (dolor de cabeza y/o estómago, sed, poca tolerancia a los estímulos ambientales, etc.).

AFIRMACIÓN: LA CERVEZA CON ALCOHOL CURA EL RESFRIADO.

¿Verdadero o falso?

FALSO: El limón tiene vitamina C, y la cerveza actúa como diurético al ser líquido con alcohol. Quizás en esos principios se funda la creencia, pero lo cierto es que el alcohol que tiene la cerveza, en una persona enferma puede producirle más efecto que lo común, y hacerla sentirse mareada, somnolienta, con dolor de cabeza, atontada, etc., debido a los efectos depresores del alcohol en el sistema nervioso, todo lo cual le puede hacer peor para el resfriado.

AFIRMACIÓN: ALGUIEN QUE SE CURA SOLAMENTE LOS FINES DE SEMANA, CORRE RIESGO DE LLEGAR A SER ENFERMO ALCOHÓLICO.

¿Verdadero o falso?

VERDADERO

AFIRMACIÓN: UNA INTOXICACIÓN GRAVE CON ALCOHOL PUEDE PRODUCIR UN PARO CARDIACO Y LA MUERTE.

¿Verdadero o falso?

VERDADERO

AFIRMACIÓN: LA MARIHUANA NO HACE DAÑO PERMANENTE AL ORGANISMO.

¿Verdadero o falso?

FALSO: Algunos de los efectos de la marihuana pueden ser permanentes. El humo de la marihuana contiene monóxido de carbono y alquitrán, y produce el mismo tipo de problemas que fumar cigarrillos. Por ej., puede incidir en nuestra respiración. Y los científicos piensan que, al igual que los cigarrillos, fumar marihuana regularmente por muchos años puede causar cierto tipo de cáncer.

AFIRMACIÓN: LA MARIHUANA ALTERA LA MEMORIA EN EL CORTO PLAZO ASÍ COMO EL SENTIDO DEL TIEMPO, TAMBIÉN REDUCE LA HABILIDAD DE REALIZAR TAREAS QUE REQUIEREN CONCENTRACIÓN, REACCIONES RÁPIDAS Y COORDINACIÓN (PARA CONDUCIR).

¿Verdadero o falso?

VERDADERO

AFIRMACIÓN: LA MARIHUANA ES UNA PLANTA NATURAL...

¿Verdadero o falso?

FALSO: La marihuana de que se dispone hoy es diez veces más potente que la marihuana de que se disponía en 1975 y contiene químicos para aumentar su efecto. Esta potencia aumenta los daños del uso regular de marihuana, y agrega otros efectos dañinos, producto del benceno, kerosene, y otros químicos que usan los traficantes para prensarla y contrabandearla mejor. Aun cuando la marihuana se extrae de una planta llamada Cannabis Sativa, ésta contiene más de 400 químicos entre los cuales se encuentra el llamado THC, componente alucinógeno (desorganiza el cerebro produciendo alucinaciones). La cantidad de THC varía según el tipo de planta, el clima y la calidad de la tierra. Actualmente el THC que contiene la marihuana es mucho más poderoso.

AFIRMACIÓN: LA MARIHUANA NO PRODUCE PROBLEMAS POR FUMARLA.

¿Verdadero o falso?

FALSO: La marihuana produce dependencia, es decir, la persona que la consume frecuentemente necesita la droga para sentir, funcionar o realizar ciertas actividades. Produce dificultades en la capacidad de aprendizaje y concentración, alteraciones de la memoria, alteración del ánimo provocando el llamado «síndrome amotivacional», que consiste en que la persona va quedando en un estado de desinterés generalizado por todas aquellas cosas, intereses, relaciones o proyectos futuros; bronquitis crónica, alteración de las hormonas sexuales (puede provocar disminución de la cantidad y movilidad de los espermatozoides en el hombre, y altera el ciclo menstrual en la mujer).

AFIRMACIÓN: LA MARIHUANA NO AFECTA EL CORAZÓN.

¿Verdadero o falso?

FALSO: La marihuana puede acelerar el ritmo cardiaco hasta en un 50% de su ritmo normal, y puede causar dolor en el pecho en individuos que tienen mala circulación.

AFIRMACIÓN: LA MARIHUANA NO AFECTA LOS PULMONES.

¿Verdadero o falso?

FALSO: La marihuana afecta los pulmones porque el fumador la inhala y retiene en sus pulmones tanto como le sea posible, conteniendo el monóxido de carbono y alquitrán. Esto inflama los pulmones y produce más riesgo de contraer enfermedades como la neumonía, bronquitis crónica, etc.

AFIRMACIÓN: EL CONSUMO DE MARIHUANA EN LUGARES PÚBLICOS Y LUGARES PRIVADOS CONCERTADOS ES SANCIONADO POR LA LEY.

¿Verdadero o falso?

VERDADERO

AFIRMACIÓN: LA LEY NO SANCIONA A LAS PERSONAS QUE PORTAN MARIHUANA, PARA SU USO PERSONAL.

¿Verdadero o falso?

FALSO: La ley chilena (19.366) sanciona a todas las personas que porten o tengan marihuana en lugares públicos o privados previamente concertados, para su consumo personal exclusivo y próximo en el tiempo.

AFIRMACIÓN: MIENTRAS MÁS JOVEN SE COMIENZE A CONSUMIR MARIHUANA, MÁS PROBABILIDADES HAY DE QUE SE CONVIERTA EN DEPENDIENTE O ADICTO CUANDO MÁS GRANDE.

¿Verdadero o falso?

VERDADERO

AFIRMACIÓN: LA MAYOR PARTE DE LOS JÓVENES CONSUME MARIHUANA.*¿Verdadero o falso?*

FALSO: El estudio de escolares realizado por CONACE demuestra que un 15% de los jóvenes entre 13 y 18 años ha consumido marihuana en el último año. (Estudio Nacional de Drogas en la Población Escolar en Chile, 2001. CONACE, 2002). Es la droga ilegal más consumida en Chile.

AFIRMACIÓN: LA MARIHUANA RELAJA TU CUERPO.*¿Verdadero o falso?*

FALSO: La marihuana, al igual que el alcohol, tiene efectos de depresor sobre el organismo (o sea, que enlentece el cuerpo, da sueño), además que es un alucinógeno. En este caso, el organismo se «deprime» en respuesta a la droga, es decir, disminuye el nivel de funcionamiento normal del sistema nervioso central, pero una vez que se termina el efecto, el organismo debe retomar su funcionamiento normal, para lo que requiere un esfuerzo extra. Más que relajar, deprime o enlentece provocando desinterés general por las cosas («síndrome amotivacional») y por otra parte, produce alucinaciones de los sentidos (se imaginan cosas, o se exageran otras).

AFIRMACIÓN: LA MARIHUANA ES UNA DROGA BLANDA (QUE NO PRODUCE DEPENDENCIA).*¿Verdadero o falso?*

FALSO: No existe el concepto de droga blanda o dura, ya que se ha comprobado que todas las drogas producen dependencia de alguna manera, cuando se consumen frecuentemente algunas, o pocas veces otras. La marihuana produce dependencia, tolerancia (se necesitan dosis cada vez más grandes para lograr los efectos iniciales) síndrome de abstinencia (síntomas físicos y psicológicos desagradables producto de la falta de droga en el organismo) y consecuencias dañinas para la salud (pulmones, cerebro, corazón, etc).

AFIRMACIÓN: LA MARIHUANA AYUDA A CONCENTRARSE.*¿Verdadero o falso?*

FALSO: La marihuana produce un estado de desorganización del cerebro, con alteración de los sentidos (generalmente maximiza el gusto, olfato y tacto) y altera la memoria a corto plazo, ya que es un desorganizador del sistema nervioso central. Por lo tanto, lo que se aprenda bajo el efecto de la marihuana costará retenerlo o reproducirlo posteriormente. Se ha comprobado que la marihuana afecta las células cerebrales especialmente del lóbulo frontal, que se relacionan con el razonamiento lógico-abstracto, las motivaciones o intereses de vida.

AFIRMACIÓN: CONSUMIR COCAÍNA UNA VEZ NO TIENE RIESGOS.

¿Verdadero o falso?

FALSO: La cocaína es una droga con alto poder adictivo, lo que combinado con las características personales implica un alto riesgo el probarla. En el último estudio de consumo en población escolar (año 2001) se comprobó que el 3.1% de los alumnos entre octavo básico y cuarto medio ha consumido cocaína en el último año, y un 5% la ha probado alguna vez. Esta tendencia va en aumento en comparación con estudios anteriores, y los traficantes cada vez la hacen más accesible a los jóvenes, mezclándola con otros químicos para hacerla más barata. La edad promedio de inicio del consumo de cocaína es a los 14,8 años.

AFIRMACIÓN: LA COCAÍNA ES UN DEPRESIVO O TRANQUILIZANTE.

¿Verdadero o falso?

FALSO: La cocaína es un poderoso estimulante del sistema nervioso central, que provoca sensación de energía, vigor, alerta y rendimiento físico, pérdida del apetito, aceleración del corazón y aumento de la presión sanguínea. Sin embargo, esta sensación de potencia va acompañada de nerviosismo, aumento de la ansiedad, palpitaciones, donde las irregularidades del funcionamiento cardíaco podrían llegar a provocar arritmias e incluso a provocar un ataque.

AFIRMACIÓN: LA COCAÍNA ES UN ESTIMULANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL CON ALTO PODER ADICTIVO.

¿Verdadero o falso?

VERDADERO

AFIRMACIÓN: SER DEPENDIENTE O ADICTO A LA PASTA BASE ES MÁS BARATO QUE SER ADICTO A OTRAS DROGAS.

¿Verdadero o falso?

FALSO: Aún cuando una dosis individual de pasta base es barata, se necesitan muchas dosis seguidas para evitar la angustia que produce consumirla, que a la larga resulta más caro. La pasta base se obtiene de las hojas de coca a través de un proceso de maceración, anterior al proceso de la cocaína, y se mezcla con solventes como parafina, bencina, éter, ácido sulfúrico, etc. Los efectos de «alta» de la pasta base duran algunos segundos, luego de lo cual viene un fuerte bajón, acompañado de agresividad y ansiedad, tan intensas que por ello le llaman la «angustia».

Si es o no barata no tiene gran importancia en relación al altísimo costo que su uso tiene para el organismo.

AFIRMACIÓN: LA PASTA BASE ES UNA DROGA MENOS DAÑINA QUE LA COCAÍNA.

¿Verdadero o falso?

FALSO: Es una droga con alto poder adictivo, más tóxica aun que la cocaína, ya que contiene bencina, éter, parafina, ácido sulfúrico y otros químicos que agregan efectos nocivos para el organismo, con fuertes componentes que provoca angustia.

AFIRMACIÓN: LA PASTA BASE ES UNA DROGA QUE CASI NO PRODUCE ADICCIÓN.

¿Verdadero o falso?

FALSO: Cuando se consume pasta base, se puede convertir en adicto rápidamente. Su efecto agradable (excitante) dura pocos segundos, para caer rápidamente en un bajón tan angustioso que obliga a consumir más dosis rápidamente.

AFIRMACIÓN: EL CONSUMO DE PASTA BASE POR PARTE DE LA EMBARAZADA AFECTA EL DESARROLLO Y CRECIMIENTO DEL RECIÉN NACIDO.

¿Verdadero o falso?

VERDADERO

AFIRMACIÓN: EL ÉXTASIS ES UNA DROGA QUE NO SE PRODUCE NI SE CONSUME EN CHILE.

¿Verdadero o falso?

FALSO: El éxtasis es una droga que se puede producir en cualquier laboratorio clandestino, puesto que es una mezcla de sustancias derivadas de las anfetaminas. En Chile existe un 0.24% de la población en la Región Metropolitana que declara que la consume, según la última encuesta del CONACE IV Estudio Nacional sobre Drogas, abril 2002.

AFIRMACIÓN: SOLVENTES VOLÁTILES SE LES LLAMA A UNA SERIE DE SUSTANCIAS QUÍMICAS QUE SON VOLÁTILES Y QUE SON INHALABLES COMO LOS BARNICES, ACETONA, TOLUENO, LACA, ESMALTES, ETC.

¿Verdadero o falso?

VERDADERO

AFIRMACIÓN: LOS INHALANTES PRODUCEN DAÑOS, PERO SON REVERSIBLES.

¿Verdadero o falso?

FALSO: Los inhalantes tales como barnices, tolueno, laca, etc. producen daños en las neuronas, los cuales son irreversibles, llevando lentamente a una disminución de las capacidades mentales y atrofia del nervio óptico, entre otros.

AFIRMACIÓN: ES DIFÍCIL SABER CUANDO UNA PERSONA HA CONSUMIDO ALGÚN INHALANTE.

¿Verdadero o falso?

FALSO: Los inhalantes actúan rápidamente como si fueran inyectados a la sangre. Los efectos de los inhalantes son: náuseas, estornudos, tos, hemorragias nasales, sensación y aspecto de cansancio, mal aliento, falta de coordinación y pérdida del apetito.

AFIRMACIÓN: LOS INHALANTES PUEDEN PRODUCIR PARO CARDIACO.

¿Verdadero o Falso?

VERDADERO

AFIRMACIÓN: LAS SANCIONES A LAS QUE SE EXPONE UN CONSUMIDOR O QUIEN TENGA O PORTE DROGA EN LUGARES PÚBLICOS O CONCERTADOS, SON POCO IMPORTANTES Y CASI NUNCA SE CUMPLEN.

¿Verdadero o falso?

FALSO: La ley sanciona el porte de dosis personal de droga con asistencia obligatoria a programas preventivos, multas mensuales o suspensión de licencia para conducir vehículos.

AFIRMACIÓN: QUIENES TENGAN DROGAS ILÍCITAS (COMO MARIHUANA, COCAÍNA, PASTA BASE, Y OTRAS) EN SU PODER Y NO PUEDEN JUSTIFICAR QUE ESTÁN DESTINADAS PARA SU USO PERSONAL COMETEN UN DELITO Y SE LOS SANCIONA CON PENAS QUE VAN DESDE 5 AÑOS UN DÍA A 15 AÑOS DE CÁRCEL.

¿Verdadero o falso?

VERDADERO

AFIRMACIÓN: DEJAR LAS DROGAS ES FÁCIL.

¿Verdadero o falso?

FALSO: Cuando se ha consumido por un tiempo largo, generalmente la persona no es capaz de reconocer que depende de ellas y no puede dejarla por la simple voluntad, requiere ayuda. La familia juega un rol fundamental en el proceso de toma de conciencia y en la rehabilitación. Los tratamientos de rehabilitación más exitosos incluyen el trabajo y apoyo profundo de la familia del paciente.

AFIRMACIÓN: TODAS LAS DROGAS PROVOCAN LOS MISMOS EFECTOS.*¿Verdadero o falso?*

FALSO: Hay drogas depresoras del sistema nervioso central, es decir, atenúan o inhiben los mecanismos cerebrales de la vigilia actuando como calmantes o sedantes (alcohol, marihuana, heroína, derivados de los opiáceos, las benzodiazepinas o tranquilizantes, etc.), otras son estimulantes, es decir, actúan acelerando los procesos mentales, haciendo que la persona que la consume se sienta más alerta y eufórica, aumentan la actividad motora y se estimula el sistema cardiovascular (cocaína, pasta base, «pepas», anfetaminas, éxtasis, entre otros) y hay drogas desorganizadoras del sistema nervioso central, es decir, alteran el funcionamiento cerebral alterando la percepción (tales como LSD y mezcalina, inhalantes y marihuana, entre otras).

AFIRMACIÓN: UNA DROGA PRODUCE LOS MISMOS EFECTOS EN TODAS LAS PERSONAS.*¿Verdadero o falso?*

FALSO: Los efectos de las drogas y sus consecuencias están determinados por tres aspectos: la droga; la persona que la consume; el contexto en que se consume. Estos tres factores combinados hacen que cada persona reaccione de manera distinta a las diferentes drogas.

Algunas personas son más proclives a mantener el consumo y transformarse en dependientes. El problema es que no es posible determinar el grado de vulnerabilidad específica personal a cada droga. Lo que sí es posible determinar, es que hay drogas que producen en general más dependencia que otras, y su riesgo es mayor.

AFIRMACIÓN: LAS DROGAS SON UN PROBLEMA DE LAS PERSONAS MÁS POBRES DEL PAÍS.*¿Verdadero o falso?*

FALSO: El consumo de drogas se presenta en todos los estratos socioeconómicos en cantidad similar. Según los datos del último estudio del consumo de drogas en población escolar, año 2001, un 15% de los alumnos entre 8° y 4° medio de establecimientos municipalizados han consumido cualquier droga ilícita en el último año, un 16% de alumnos del mismo rango etéreo de establecimientos particulares subvencionados y un 15,6 % de establecimientos particulares han consumido drogas ilícitas en el último año. Por lo tanto, el consumo de drogas no es un problema directamente asociado a la falta de recursos económicos.

AFIRMACIÓN: EL CONSUMO DE DROGAS ES UN PROBLEMA SÓLO DE LOS JÓVENES.*¿Verdadero o falso?*

FALSO: Según las encuestas nacionales de consumo de drogas, la edad promedio de inicio a ellas fluctúa alrededor de los 14 años, constituyendo entre los 19 y 25 años, el grupo etéreo de mayor consumo de la población. Lo que sí está claro es que el niño que empieza a consumir tempranamente tiene 4 veces más probabilidades de convertirse en adicto en la adultez.

AFIRMACIÓN: EL CONSUMO DE DROGAS SE PUEDE CONTROLAR.

¿Verdadero o falso?

FALSO: La mayoría de los testimonios de jóvenes y personas dependientes que se encuentran en proceso de rehabilitación se refieren al hecho de que pensaron que lo podían controlar. Mientras el consumo se volvía cada vez más frecuente e invalidante en otras áreas, ellos seguían pensando que lo controlaban, hasta que topan fondo y ya no pueden seguir engañándose. El consumo de drogas nunca se sabe cuando ya no se puede controlar, y exponiéndose a situaciones de riesgo que no puede manejar.

AFIRMACIÓN: TODOS LOS JÓVENES CONSUMEN DROGA.

¿Verdadero o falso?

FALSO: Las encuestas de consumo en población escolar y en población general demuestran que un alto porcentaje de la población juvenil no consume drogas. El último estudio en población escolar del año 2001, con alumnos de 8° básico a 4° medio, demostró que el 23.8% de los alumnos comprendidos en estos cursos han consumido droga ilícita alguna vez en la vida, que un 15.5% de ellos lo ha hecho en el último año, y un 8.5% ha consumido droga alguna vez en el último mes. Por lo tanto, la mayoría de los jóvenes no consume drogas.

AFIRMACIÓN: LAS PERSONAS CONSUMEN DROGAS SÓLO CUANDO TIENEN PROBLEMAS.

¿Verdadero o falso?

FALSO: Los motivos del consumo de drogas son múltiples y varían de un individuo a otro. Estos motivos pueden evolucionar en el tiempo, se puede comenzar, por ejemplo, por curiosidad o por la presión de los amigos, y no volver a consumir, otros pueden empezar por diferenciarse de los demás o por imitación y luego por placer y finalmente por necesidad y dependencia. Sin embargo, detrás de estos motivos puede haber una falta de proyectos, de esperanzas, de soledad, angustia, frustración, etc.

AFIRMACIÓN: EN RELACIÓN A LAS DROGAS, EXISTEN LOS QUE NO CONSUMEN Y LOS QUE SON DEPENDIENTES.

¿Verdadero o falso?

FALSO: Hay que reconocer que no todas las personas que consumen drogas son adictos o dependientes (aun cuando cualquier consumo es riesgoso), sino que existe, por lo general, un proceso en el cual la persona va cambiando las motivaciones hacia la obtención y el consumo de sustancias.

AFIRMACIÓN: ES IMPORTANTE ENSEÑARLES A LOS NIÑOS A BEBER DESDE CHICOS.

¿Verdadero o falso?

FALSO: El consumo de drogas en niños/as produce mayores daños. Mientras más tarde se inicie en el consumo de alcohol mejor. Existe evidencia científica que confirma que entre quienes se inician tempranamente en el consumo de alcohol y otras drogas aumenta significativamente la probabilidad de llegar a ser dependiente al consumo de drogas.

AFIRMACIÓN: ES MEJOR NO HABLAR DE DROGAS YA QUE PUEDE ESTIMULAR EL CONSUMO.

¿Verdadero o falso?

FALSO: Todos nos relacionamos de alguna manera con las drogas, ya sea porque nos ofrecen, un amigo o un familiar consume, etc. Por lo tanto, la mejor manera es conversar el tema, informarse y estar preparado para saber qué hacer y qué decir frente a la presión del medio. Los padres podemos apoyar a los hijos para enfrentar mejor este tema, darles nuestra opinión y ayudarlos a encontrar respuestas para tomar buenas decisiones.

AFIRMACIÓN: ESTAR INFORMADO ACERCA DE LAS DROGAS AYUDA A OPTAR POR UNA CONDUCTA DE VIDA SALUDABLE.

¿Verdadero o falso?

VERDADERO

AFIRMACIÓN: LA REHABILITACIÓN DE LA DEPENDENCIA A LAS DROGAS ES UN PROCESO LARGO, Y DIFÍCIL, QUE INVOLUCRA A TODA LA FAMILIA.

¿Verdadero o falso?

VERDADERO

CIERRE



Preguntar al grupo:

¿Qué aprendieron hoy?

¿Con qué ideas importantes se van?

Cerrar la sesión reforzando la participación de las familias y, si es necesario, completar con las ideas de la ficha complementaria.

► Reflexión para la Casa



Invitar al grupo a reflexionar y a conversar en forma conjunta, como familia en sus casas, intentando dar respuesta a la siguiente pregunta:

- **¿Qué podemos hacer como familia, y cada uno como personas, si nos ofrecen drogas y/o alcohol?**

Conversen en familia.

FICHA COMPLEMENTARIA PARA EL MONITOR



- Actualmente, y cada día más, las drogas están presentes en nuestra sociedad. Por lo tanto, es fundamental que el tema sea abordado por la familia como modo preventivo de enfrentar las situaciones de riesgo, no sólo para la juventud sino para la familia completa y para la sociedad.
- El consumo de drogas, tanto legales (tabaco y alcohol) como ilegales (marihuana, cocaína, pasta base, que son las más consumidas en nuestro país), es riesgoso no sólo desde un punto de vista legal sino también desde el punto de vista del desarrollo afectivo y social.
- Las drogas producen diferentes efectos sobre nuestro organismo. Existen distintos tipos de drogas que se clasifican de acuerdo a si son depresoras, desorganizadoras o estimulantes del sistema nervioso central (Anexo II).

- 
- Existen aspectos legales involucrados en el consumo de drogas (ver Anexo II).
 - Ofrecer alternativas del uso del tiempo libre, promover estilos de vida saludables, tener una actitud clara de rechazo al consumo, son formas de protegerse contra el consumo de drogas.
 - Promover el desarrollo de intereses culturales, deportivos, artísticos, afectivos e intelectuales, protege contra el consumo.
 - Creer que se puede controlar el consumo de drogas es un error que relatan los que han sido dependientes a ellas («ilusión de control»).
 - El proceso de rehabilitación es un proceso largo, profundo y difícil, que requiere de la participación y apoyo de la familia completa. De ahí la importancia de prevenir.
 - La dependencia a las drogas retarda el proceso de desarrollo de la personalidad, provocando un aislamiento del mundo y de sí mismo.



Nota al Monitor/a

Recordar llenar la Pauta de Evaluación, sesión por sesión, del Anexo VI

Sesión 3: Familia Preventiva

En esta sesión pueden participar los hijos (as) en forma voluntaria

OBJETIVOS

- Fortalecer la identidad particular de cada familia.
- Identificar las fortalezas, como familia, frente al consumo de drogas.



MOTIVACIÓN

⌚ Tiempo: 30 min.



Comenzar la sesión preguntando al grupo acerca de la reflexión para la casa:

¿Qué podemos hacer como personas y como familia si nos ofrecen drogas?

Invitar a que voluntariamente cuenten sus conclusiones.

Luego, asociar los comentarios de los asistentes con la importancia de conversar estos temas para prevenir o anticiparse al problema. Para avanzar en este trabajo es necesario indagar acerca de lo que el grupo entiende por prevención.

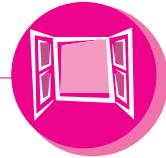
Completar los comentarios de los asistentes con los conceptos que se señalan a continuación:

- Prevenir en familia no sólo es **ANTICIPARSE** a los problemas que puedan aparecer, sino es algo más amplio: es **EDUCAR**. Implica la transmisión de valores y actitudes, el fortalecimiento de habilidades y comportamientos que ayuden al niño/a y adolescente a crecer y desarrollarse en forma integral, sana y plena. Es fortalecer aquellos factores que han resultado importantes para proteger y amortiguar los riesgos a los que se ve enfrentado, específicamente a través del consumo de drogas.

Destacar que «cada familia es única y tiene un modo de funcionamiento diferente al de otras familias». Por eso no hay recetas educativas. Pero toda familia puede mejorar su funcionamiento, su comunicación, sus relaciones, la expresión de sus afectos, la forma como resuelve los conflictos, la manera en que regula su comportamiento y los valores que entrega.

En esta sesión reflexionaremos acerca de los estilos educativos que usamos habitualmente.

DESARROLLO



ACTIVIDAD 1

La identidad familiar

⌚ Tiempo: 30 min.

► Objetivo

- Dar relevancia a los aspectos propios que cada familia posee y que la caracteriza como su forma de educar: la identidad.

► Instrucciones

Dibujando Mi Familia

- Entregar a cada persona una hoja en blanco para que rápidamente dibuje a cada uno de los miembros de la familia (sin detalles).
- Observando su dibujo, cada persona escoge la imagen de un animal que se asocie con su familia y que más la representa por sus características positivas, sus cualidades y valores asociados. Luego lo dibuja o escribe.
- Invitarlos a que reflexionen en forma grupal, como familia, sobre qué características o cualidades tiene ese animal. Una vez que hayan terminado, solicitar que compartan sus dibujos, su animal y sus cualidades.

Nota al Monitor/a.

Cada identidad posee aspectos positivos que constituyen recursos para el desarrollo de sus integrantes, y para enfrentar las crisis o problemas.

Ideas fuerza

- Destacar que cada familia se caracteriza por una forma particular de ser y hacer familia, de comunicarse, de expresar sus sentimientos, de enfrentar los conflictos y los eventos externos que la afectan. Existe una forma particular de mirar la vida, de comunicación, de cumplir los roles y funciones, de relacionarse. Eso es la identidad.
- Existe una personalidad familiar, un sistema familiar que tiene determinadas características. Por ejemplo, hay familias alegres, familias expresivas, familias más reservadas, familias peleadoras, familias gritonas y pasionales, familias solidarias, familias intelectuales, etc. Y esto puede prevenir contra el consumo de drogas.

ACTIVIDAD 2

Identificando factores protectores

🕒 Tiempo: 50 min.

▶ Objetivo

- Identificar los factores protectores del grupo familiar en relación con el consumo de drogas.

▶ Materiales

- Juego de naipes Familia Preventiva (factores protectores de la familia), ver Anexo V.

▶ Instrucciones

- Invitar a los participantes a que se reúnan en grupos pequeños, quedando todos los miembros de la familia que participan en el mismo grupo o reunirlos por edades.
- En una mesa central, u otro apoyo, ubicar un juego de naipes por grupo, de manera que todos puedan verlos. Cada grupo debe contar con un set completo de cartas.
- Pedir que recuerden el animal que identificaron con su familia, y las cosas que dijeron que harían como familia si les ofrecían drogas, y tomando en cuenta esos datos, observen los naipes que se les entregarán a continuación.

Sugerencia al Monitor/a.

Es necesario contar con naipes en blanco para aquellas familias que no se identifican con ninguno de los aspectos escritos en los naipes, de modo que puedan agregar otras características propias protectoras del consumo.

- Cada uno, anota en una hoja el número del naipe o los naipes que identifica con su familia (factor protector). La idea es que puedan identificar aquellos naipes que se asocian con las características y cualidades protectoras que tienen como familia.
- Luego pueden comparar dentro del grupo, con otros miembros de la familia los números seleccionados y por qué. Pueden comentar entre todos.
- Terminar proponiendo que se feliciten a sí mismos por tener esas características.

Cada familia se identificará con algunos de estos naipes, con factores protectores más específicos, y otros no tanto. Lo importante es que la familia identifique aspectos favorables de sí misma, que la ayudan y fortalecen frente a los riesgos del consumo.

Es también una oportunidad para que conozcan otras realidades donde están presentes otros factores de protección, lo que permite generar espacio para la reflexión y desarrollo de nuevas habilidades.

TARJETAS FACTORES PROTECTORES DE LA FAMILIA

1. **Hay normas y límites claros, pero flexibles**
2. **Buena comunicación y confianza entre nosotros**
3. **Buen sentido del humor. En general somos alegres**
4. **Somos respetuosos, en general no nos gritamos ni pegamos**
5. **Afrontamos los problemas, no los ignoramos**
6. **Conversamos entre nosotros sobre las cosas que pasan en el barrio, la escuela o el trabajo**
7. **No tenemos consumo de drogas en la casa**
8. **Sabemos los efectos de las drogas y conversamos sobre ello**
9. **Existe una clara actitud de rechazo hacia el consumo**
10. **Nos interesamos por las cosas que nos suceden**
11. **Somos padres y/o apoderados involucrados en la vida de nuestros/as hijos/as**
12. **Comemos juntos**
13. **Vemos y comentamos películas**
14. **Los amigos son bienvenidos en la casa**
15. **Existe una buena relación con la escuela, el barrio o las redes de apoyo que nos circundan**

16. Tenemos independencia, pero con cariño y respeto
17. Hablamos de nuestros proyectos
18. Respetamos y toleramos nuestras diferencias de opinión, de ser, etc.
19. Nos queremos
20. Nos reforzamos y felicitamos cuando hacemos las cosas bien o nos esforzamos por algo
21. Nos hacemos y demostramos cariño
22. Tenemos buenos hábitos alimenticios, de higiene, de salud, etc.
23. Sabemos disfrutar del tiempo libre
24. Nos apoyamos cuando alguien tiene un problema
25. Nos protegemos y cuidamos
26. Somos un equipo; permanecemos unidos frente a los conflictos
27. Tenemos una estrategia clara por si nos ofrecen drogas
28. Reconocemos nuestros errores y pedimos perdón
29. Somos creativos, se nos ocurren cosas nuevas

Ideas fuerza

- **Toda familia es protectora, por el solo hecho de generar lazos de afecto, cada una tiene su sello particular, su dinámica y funcionamiento propio. La historia de la familia, los oficios, la forma de demostrar el cariño, los valores que transmite, etc. constituyen la identidad, y la identidad de una familia es protectora en la medida que podemos reconocerla, apreciarla y nutrirnos de ella. Es posible potenciar estos factores protectores identificados en nuestra familia, y desarrollar otros que ayuden a hacer más preventiva la relación familiar y enriquecer nuestra forma de relacionarnos en familia.**
- **Recordar que existen factores protectores del consumo que son posibles de entrenar y potenciar dentro de la identidad familiar. Destacar la importancia de potenciar los factores protectores, y aprender o desarrollar otros que han aparecido en esta sesión, a través del conocimiento de otras realidades familiares.**

CIERRE



- Realizar con los participantes una síntesis de la sesión, preguntando cuáles son las principales ideas que aprendieron hoy, o las que se le quedaron en la mente.
- Destacar la importancia de los descubrimientos hechos por ellos como familia y, si es necesario, agregar algunos conceptos destacados en la ficha complementaria para el monitor.

► Reflexión para la Casa



Invitar a los participantes a que reflexionen acerca de los principales motivos de conflictos con los hijos.

¿Qué cosas son las que se repiten como quejas o conflictos más frecuentes con sus hijos?

Nota al Monitor/a.

Esta tarea es para preparar a las familias para el tema de la próxima sesión

Si tienen muchos hijos, pedir que elijan uno en particular y analicen como padres aquellas áreas, situaciones o problemas que generan conflicto en la familia.

Sugerencia al Monitor/a.

Si deseas potenciar o reforzar el trabajo realizado en esta sesión, puedes sugerir al grupo familiar que investigue sobre la historia de sus antepasados, de los abuelos, los tíos, etc., sus oficios, los lugares de origen, etc. y cómo ello se relaciona con la vida actual de la familia. Ello es parte de la identidad familiar también.

FICHA COMPLEMENTARIA PARA EL MONITOR

Existe una serie de factores propios del estilo de relación y clima familiar que protegen a los hijos del consumo de drogas. Cada familia posee en mayor o menor medida estos factores, lo importante es reforzarlos y estimularlos, de manera de generar en nuestros hijos mayores recursos para enfrentarse a las drogas.

A continuación se resumen algunas *actitudes claves* para el desarrollo de factores de protección a los hijos:

- **Fomentar la seguridad en sí mismos** de nuestros hijos/as: es decir, aceptarlos como son, valorar sus avances y logros, manifestarles amor y cariño, creando expectativas ajustadas a la realidad personal.
- **Ayudarlos a madurar:** darles la oportunidad para tomar decisiones personales, asignarles tareas o responsabilidades concretas en la casa. No hacer las cosas en vez de ellos, dejar que se equivoquen. Darles autonomía. Es decir, fomentar responsabilidad. Adaptarse a las nuevas exigencias de los hijos en función de la etapa del desarrollo y las nuevas tareas o logros que van aparejadas con la edad.
- **Enseñar el autocontrol a los hijos/as:** enseñarles a dirigir adecuadamente sus emociones a través del diálogo y el modelaje. Es importante entregarles las normas y límites claros, al igual que enseñarles hábitos de autocuidado, estilos de vida saludables, y control de impulsos.
- **Establecer lazos sociales y familiares:** contar con apoyo de redes sociales y fortalecer una adecuada identidad familiar segura y cálida, pero permeable. Por ejemplo, favorecer el diálogo con los parientes, la escuela, los amigos.

Nota al Monitor/a.

Recordar llenar la Pauta de Evaluación, sesión por sesión, del Anexo VI.

Sesión 4:

La Comunicación Efectiva

Asisten padres, madres y/o adultos significativos

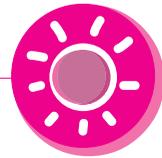
OBJETIVOS

- Desarrollar la capacidad de escuchar.
- Aprender técnicas de comunicación efectiva.



MOTIVACIÓN

⌚ Tiempo: 10 min.



Promover la participación en la sesión invitando a realizar una actividad que permita profundizar el trabajo que hicieron en la casa, y también ayudará a comprender e involucrar a las personas que no lo hicieron.

Seguramente los adultos nos hemos dado cuenta de que para ser comprendidos por los hijos es prerequisite entender lo que ellos dicen.

Por lo tanto, para comunicarse en forma efectiva el primer paso es escuchar y ser escuchado. Muchos de los problemas de consumo de drogas se pueden evitar si se establece una buena comunicación.

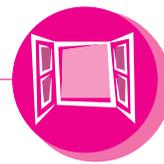
Presentar la sesión como una oportunidad para trabajar sobre algunas características fundamentales que permiten que la comunicación sea efectiva, dentro de la familia y entre cada uno de sus miembros.

A su vez, destacar la importancia de la afectividad en la comunicación con los hijos e hijas.

Nota al Monitor/a.

La reflexión de la casa será abordada en la Actividad 1.





ACTIVIDAD 1

¿Qué interfiere nuestra comunicación?

Tiempo: 40 min.

► **Objetivos**

- Reflexionar acerca de los principales motivos de conflictos con los hijos/as.
- Identificar los obstáculos más frecuentes para comunicarnos en la familia.

► **Instrucciones**

En forma individual:

- Invitar a los apoderados, padres y madres participantes que conversen acerca de los conflictos más frecuentes que se les presentan con sus hijos, de manera que puedan identificarlos y anotarlos.
- A continuación promover la reflexión personal en torno a cuáles son los principales obstáculos que interfieren en la comunicación con los hijos.
- Invitar a los participantes a que se junten en grupos pequeños y compartan con el resto sus anotaciones, y los obstáculos que perciben para lograr la comunicación con sus hijos. Luego de recoger las opiniones de los participantes, completar las ideas de discusión invitando a voluntarios a que cuenten sus conclusiones para compartir las experiencias.

Rescatar los problemas identificados por los grupos y agregar

Ideas fuerza

- **Independiente de los motivos que generan las peleas o conflictos, detrás de ellos suelen darse problemas de comunicación. Tendemos a repetir las mismas situaciones, los mismos conflictos y nos cuesta negociar acuerdos y colocar límites o normas.**
- **La comunicación eficaz entre padres e hijos no siempre es fácil de lograr. Los jóvenes y los adultos tienen estilos de comunicación diferentes y maneras distintas de responder en una conversación. Los motivos de los conflictos suelen girar en torno al rendimiento escolar, permisos, horarios, responsabilidades, relaciones entre hermanos y familiares, amigos, etc.**

Nota al Monitor/a.

Lo importante es que podemos aprender a comunicar y resolver estos problemas. Destacar que en la próxima actividad descubriremos recursos para comunicarnos mejor, por lo que ahora, deben centrarse en los cambios que pueden hacer.

ACTIVIDAD 2

Juego de Roles

⌚ Tiempo: 40 min.

▶ Objetivo

- Comprender las habilidades básicas de la comunicación.

▶ Materiales

- Tarjetones de la Comunicación Efectiva (ver Anexo V).

▶ Instrucciones

- Pedir a un par de voluntarios que representen una de las situaciones conflictivas que conversaron en el grupo, o la propia.
- En la presentación alguien hace de padre o madre y el otro de hija o hijo, y representan la situación conflictiva tal cual como se suele dar en la vida cotidiana. El resto del grupo observa atentamente la situación para luego comentar lo ocurrido.
- Una vez terminada la actuación del conflicto, invitar a los actores a que se queden un momento en su rol y cuenten al resto del grupo cómo se sintieron en él.
- Luego promover la discusión sobre la situación representada, planteando al grupo las siguientes preguntas orientadoras:

¿Cuál es el conflicto?

¿Qué le pasa al hijo o hija?

¿Qué le pasa al padre o madre?

¿Qué interfiere la comunicación en esta situación?

Nota al Monitor/a.

1. Es importante que los actores hablen en primera persona y que entiendan bien su rol.
2. Es fundamental que el monitor muestre y destaque a los actores la expresión de las siguientes características personales que interfieren en la comunicación:
 - Estar preocupado o centrado en problemas personales.
 - Imponer sin escuchar.
 - Dificultad para ponerse en el lugar del otro.
 - Estar enojado.
 - Estar inseguro.
 - Interrumpir al otro, o plantear argumentos contrarios antes que termine.
 - No reconocer las necesidades personales.
 - Estar orientado a «metas» o tareas.
 - Ser demasiado crítico.
 - Estar muy ocupado en otra cosa.
 - No aceptar los problemas de ese hijo/a, o querer «la familia perfecta».
 - Descalificar, desvalorizar.

Mientras el grupo comenta las preguntas, entregar al actor que hizo de padre o madre los tarjetones con las instrucciones de cómo lograr una comunicación efectiva. Asegurarse que entiende lo que lee, y reforzar los conceptos dando luces de cómo actuar de manera diferente a la primera situación.

- Luego, se le pide a los mismos actores que representen la situación, como si de nuevo se hubiese producido el conflicto, tal como pasa en la vida cotidiana, pero ahora el padre o madre tratará de responder de acuerdo a las instrucciones de las tarjetas, cambiando desde el inicio su actitud no verbal.
- A continuación, se pide a los actores que cuenten cómo se sintieron esta vez.
- El resto de los participantes observa y luego comenta y opina libremente respondiendo las siguientes preguntas:

¿Qué cambios se observaron?

¿Qué factores de la comunicación les parecieron más relevantes?



Nota para el Monitor/a.

Es fundamental que el grupo se centre en los cambios observados para el logro de los objetivos de la actividad, más que en los problemas de la situación inicial.

El monitor debe colaborar en la reflexión rescatando los cambios observados y potenciando las ideas fuerza.

Siempre es posible resolver los conflictos bajo un contexto de comunicación adecuada. Para ello, a continuación destacamos algunas características fundamentales necesarias o básicas para que se dé la comunicación.

► Ejemplo de Tarjetas

ESCUCHAR

- ✓ Prestar atención.
- ✓ No interrumpir.
- ✓ No preparar la respuesta antes de que el otro termine de hablar.
- ✓ Ponerse en el lugar del otro.
- ✓ No enjuiciar (no suponer cosas).

MIRAR

- ✓ Fijarse en el lenguaje corporal y expresión facial del otro. Son los signos no verbales los que también nos entregan información de lo que quiere comunicar.
- ✓ Durante la conversación, demostrar interés en lo que se le dice, mantener contacto visual, y preocuparse de ser congruente con lo que se comunica de manera no verbal.

RESPONDER

- ✓ No conteste con un consejo a todas las afirmaciones. Primero trate de entender y ponerse en el lugar del otro.
- ✓ Responda con frases que demuestren que está escuchando, como: «me preocupa mucho que...», «entiendo que te sientas así...», «me interesa lo que dices porque...». Estas frases son más útiles que otras como: «cuando yo tenía tu edad...», «lo que tú deberías hacer», etc.
- ✓ Si su hijo cuenta algo que preferiría no haber oído, no se haga el lesa.
- ✓ Trate de entender lo que hay detrás del comportamiento de su hijo, y exprésele lo que le pasa a Ud. con eso.
- ✓ A veces la respuesta implica tener que negociar con el otro.

Ideas fuerza

- **Destacar la importancia de saber escuchar, mirar y responder para una comunicación efectiva.**
- **El mensaje que se comunica se divide en dos partes: el contenido y la forma. Lo que se dice y cómo se dice. Esto quiere decir que el mensaje se puede transmitir en diferentes formas.**
- **Una buena comunicación entre padres e hijos protege del consumo de drogas, en el sentido no sólo de generar más confianza para que se cuenten situaciones de riesgo de oferta de droga o problemas que puedan tener al respecto, sino también porque los jóvenes no necesitan recurrir a las drogas para ser escuchados, acogidos, comprendidos. Por otro lado, con el ejemplo de buena comunicación y respeto se entregan herramientas para desenvolverse en los medios sociales con mayores habilidades comunicacionales.**

ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA

Si la actividad, tal como está propuesta, parece complicada para el grupo, puedes hacer tú de actor padre o madre e interactuar con algún participante del grupo, representando alguna de las situaciones que comentaron en la actividad 1 de la sesión o algunos de los ejemplos que aparecen a continuación. Así se puede resaltar las diferencias entre una y otra situación actuando los dos papeles, y guiándote con la ficha complementaria. Pedir al grupo que conteste las mismas preguntas propuestas para la actividad original.

► Ejemplos

Un mensaje se puede transmitir de muy diferentes formas. Los participantes pueden identificar y analizar los diferentes modos de comunicar el mismo mensaje. Aquí es importante que cada situación se grafique con una actitud no verbal que refuerce el sentido del mensaje a representar.

► Instrucciones

1. El monitor/a dice lo siguiente: «La situación a continuación es que un padre o madre le quiere decir a su hijo o hija que no vuelva muy tarde». Analicen las siguientes situaciones:
 - Amenazando: «Si no vuelves temprano te dejo sin permiso para ir al paseo de curso».
 - Interrogando: «¿Vas a llegar temprano o no?».
 - Ordenando: «¡No vuelvas tarde!».
 - Criticando: «Típico tuyo. Tu falta de respeto es increíble, así que para qué te digo que vuelvas temprano...».
 - Ridiculizando: «¿Vas a volver luego, o tendré que castigarte como a una guagua?».
 - Moralizando: «Llegar tarde no está bien, tienes que ser una persona responsable y cuidar el horario en que llegues, eso te servirá para la vida, porque las personas podrán confiar más en ti cuando eres responsable...».
 - Imponiendo soluciones: «Si no tienes con quien volver, tomas una micro, o por último un taxi, para eso te damos plata o llamas por teléfono ...».

2. Como se puede apreciar, estos mensajes tienen matices diferentes que hará que sus hijos/as los reciban de manera distinta en cada situación, y generará una respuesta distinta en cada ocasión, con lo que se va formando un tipo diferente de comunicación.
3. Antes de empezar a hablar, es importante tener claro lo que se va a decir y cómo se va a decir, para evitar malinterpretaciones. Esto facilita el ambiente de diálogo y negociación.
4. Pedir al grupo que piense la manera apropiada de haber dicho lo anterior (del ejemplo).

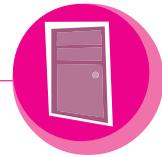
Luego de escuchar algunos ejemplos de los participantes, dar un ejemplo aclarador.

Una alternativa podría haber sido: «Antonio, me gustaría que volvieras temprano hoy, como habíamos acordado. Si te atrasas, estaremos preocupados...».

Con ello se invita al diálogo, dejo clara la intención que tengo y permito que mi hijo se ponga en mi lugar, sin ser agresivo ni pasivo, sino claro.

Para terminar, se puede utilizar las ideas fuerza de la actividad 2 y las tarjetas de la comunicación eficaz.

CIERRE



- Invitar a los participantes que comenten cuáles son las principales ideas con las que se quedan de la sesión de hoy y qué aprendieron.
- Rescatar lo que han dicho los participantes y, si es necesario, completar con las ideas de la ficha complementaria.

► Reflexión para la Casa



- Invitar a los participantes a que, en forma individual, en la casa piensen en alguna persona con la que se comunicaban bien, alguna persona con la cual se sintieron escuchados y comprendidos cuando eran jóvenes.
- Motivarlos a que traten de descubrir qué hacía esa persona para hacerlos sentir escuchados.

FICHA COMPLEMENTARIA AL MONITOR

- El objetivo de la comunicación efectiva es hacer sentir al otro que es «entendido».
- La escucha efectiva puede incluso ayudar a las personas a clarificar sus sentimientos y trabajar hacia sus propias soluciones.

Abrir los Canales de Comunicación

Si Ud. padre, madre o adulto	Su hijo o hija
Guarda silencio y escucha...	Confiará.
Da la oportunidad de explicar...	Se sentirá querido/a y valioso/a.
Expresa sus propios sentimientos...	Se pondrá en su lugar.
Habla en forma clara y directa...	Se fortalecerá la relación.

Claves de la Comunicación Efectiva

- **Respeto mutuo.** A pesar de que nuestro hijo/a es menor que nosotros, tiene menos experiencia, etc., debemos respetar lo que siente, y lo que piensa, aún si se equivoca. Lo importante es ayudarlo a darse cuenta de sus posibles errores, pero sin imponer. Si Ud. respeta, también puede exigir respeto.
- **Actitud de escucha, no interrumpir, prestar atención.** Si su hijo/a le quiere contar algo, escúchelo/a con todos sus sentidos. No es lo mismo estar mirando la TV, o sacando cuentas mientras su hijo/a le cuenta lo que le pasó en el colegio, que dejar el lápiz de lado y mirarlo a los ojos.
- **Preocuparse de que el lugar sea adecuado para el diálogo.** Cuando quiera conversar con su hijo/a busque un lugar donde no le están gritando otros niños encima, que no le hablen otros adultos, o que esté rodeado de actividades. Busque un espacio más íntimo.

- **No necesariamente requiere estar de acuerdo con el otro, sólo escuchar.** Para comunicarse, es necesario escuchar de verdad. Es decir, ponerse en el lugar del otro mientras habla, a pesar de que yo pueda tener mi propia opinión respecto de alguna situación. Antes de exponer mi punto de vista tengo que saber lo que el otro realmente quiere decir.
- **Tratar de no criticar al otro.** No enjuiciar lo que el otro es o quiere decir. Comunicar nuestros propios sentimientos abre la comunicación. Es distinto decir, por ejemplo:
 - «Estoy preocupada por ti»..., que «Tú haces tal cosa mal».
 - «Me preocupa mucho que llegues tarde y te pase algo»..., que «Eres un tal por cual porque llegaste tarde».
 - «Si me mientes, siento que no puedo confiar en ti»..., que «Eres un mentiroso».
- Darse la oportunidad para tratar de entender los sentimientos que hay detrás del que comunica o habla.
- **Tener una congruencia entre lo que se dice (verbalmente) y lo que se expresa (no verbalmente).** Fijarse en claves no verbales tales como la expresión del rostro, la postura corporal, además de lo que se dice y también en el tono de voz. Por ejemplo, si su hijo/a le dice: «ah!, pero si estoy súper relajado/a»... mientras le grita con cara de desesperación..., lo más probable es que no sea así, o por lo menos que algo más le pasa, ya que no coincide lo que dice con lo que expresa.

Nota al Monitor/a.

Recordar llenar la Pauta de Evaluación, sesión por sesión, del Anexo VI.

Sesión 5:

Adolescencia y Drogas

Asisten padres, madres y/o adultos significativos

OBJETIVO

- Reflexionar acerca de las características de esta etapa del desarrollo y su relación con el consumo de drogas.



MOTIVACIÓN

⌚ Tiempo: 10 min.



- Comenzar la sesión comentando al grupo que la adolescencia es una etapa de suma importancia en el desarrollo de las personas, ya que significa dejar atrás la niñez y lograr la adultez.
- Pedir al grupo que comente los resultados de la reflexión hecha en la casa, que consistía en identificar a alguna persona con la que se sentían comprendidos y escuchados en la adolescencia.
- Invitar a algunos voluntarios que describan las características que tenía esa persona que los hacía sentir bien.

La adolescencia comprende un rango etéreo que varía de persona a persona y de cultura en cultura. Tradicionalmente se la asocia alrededor de los 13-14 años hasta los 18-19 años o incluso más, dependiendo de la cultura. Su fin se asocia al logro de la independencia personal, conjuntamente con el logro de la madurez sexual y moral.

Es una etapa que dura varios años y, por lo tanto, las características de los jóvenes en su inicio son muy diferentes a las de los jóvenes en su fase final. Además, cada joven es distinto y vivencia esta etapa en forma particular, existiendo diferencias en los ritmos de maduración y en la intensidad con que se abordan los grandes desafíos. Asimismo, difieren los contextos en que el adolescente crece y se desarrolla.

Nota al Monitor/a.

En esta sesión se hablará en general de la adolescencia, la cual adquiere matices y particularidades de persona en persona, y de la edad en particular en que se encuentre. Por lo tanto, es importante no juzgar ni descalificar.

A continuación se presentan dos actividades alternativas 1 A y 1 B, elige la que creas conveniente para tu grupo.

DESARROLLO

ACTIVIDAD 1A

La adolescencia, un desafío en familia

 Tiempo: 30 min.

► Objetivo

- Lograr que los adultos recuerden y se contacten con su etapa adolescente y que vean los recursos y potencialidades de esta etapa como una oportunidad de crecimiento para la familia.

► Instrucciones

- Pedir a los participantes que piensen un momento en silencio cuando eran jóvenes, alrededor de los 15 años, y que anoten las primeras palabras que se les vengan a la mente de esa época. Puede ser una película que vieron, el nombre de su mejor amigo/a, su amor platónico, los principales sentimientos, dónde vivían, etc.

Nota al Monitor/a

Es importante centrar la actividad en las similitudes entre ellos como personas y su hijo/a en particular, más que en las diferencias generacionales. Dado que no favorece la comunicación entre padres e hijos/as el acentuar las diferencias entre «lo que se hacía cuando yo era joven», en comparación o a diferencia de «lo que se hace en tu generación»..., lo cual puede resultar muy descalificador y alejar a los hijos/as más que acercar al diálogo.

- Promover la participación poniendo un ejemplo personal tuyo: «yo me acuerdo que lo que más me gustaba hacer cuando tenía 15 años era...», «mi cantante favorito...», etc. Después pedir al resto que comenten.
- Luego, pedir al grupo que comente sus recuerdos agradables de la época, que asocie esos recuerdos a los principales sentimientos que predominaban como adolescentes: ¿querían cambiar el mundo?, ¿tenían algunos sueños, ídolos, lugares preferidos?, etc.
- Pedir a los participantes que se junten en grupos más pequeños e inicien una conversación con las siguientes preguntas:
 - ¿Cómo se sintieron como adolescentes?
 - ¿En qué se parece a lo que les pasa a sus hijos/as hoy?

Ideas fuerza

- **La adolescencia es un período muy importante. Se experimentan sentimientos muy profundos en relación con los amigos, con la familia, el primer amor, decisiones que comprometen el futuro, y también muchas inseguridades, dificultades, búsquedas, etc.**
- **En la adolescencia se reduce la distancia entre el adulto y el niño, y se comienza a evaluar la vida y la familia de una manera más crítica. Por lo tanto, la adolescencia de los hijos es un desafío para los padres. Requiere aprender nuevas formas de interacción, nuevos límites y responsabilidades, etc.**
- **El consumo de drogas es especialmente riesgoso en esta etapa del desarrollo, ya que puede significar el inicio de una actitud de evasión frente a las tareas y conflictos a los que se ven enfrentados en la realidad, y aumenta las probabilidades de consumir y abusar de las drogas en el futuro.**
- **Aun cuando en la adolescencia los jóvenes requieren grados crecientes de autonomía, y demostración de confianza en su capacidad para tomar sus propias decisiones, paralelamente necesitan apoyo, cercanía afectiva, supervisión y control.**

ACTIVIDAD 1B

La adolescencia, un desafío en familia: imaginiería

⌚ Tiempo: 30 min.

► Objetivo

- Lograr que los adultos recuerden y se contacten con su etapa adolescente y que vean los recursos y potencialidades de ese período como una oportunidad de crecimiento para la familia.

► Instrucciones

1. Promover el desarrollo de un clima de tranquilidad, e invitar a los participantes a la siguiente actividad de relajación donde nos vamos a conectar con nuestra adolescencia.
2. Explicar al grupo que en esta actividad harán un viaje de fantasía cuya finalidad es que tomen contacto con su mundo interior, con sus experiencias de vida en la infancia, con su adolescencia, por lo que se comenzará el ejercicio con una relajación breve. Luego se les ayudará a explorar su mundo interior y sus recuerdos.
3. Invitar a los participantes a que se ubiquen en forma cómoda, para realizar la relajación.

Una vez que todos están con los ojos cerrados, solicitar que respiren en forma profunda, y vayan relajando las distintas partes del cuerpo, utilizando la siguiente guía de trabajo leyéndola con voz clara y pausada.

Sugerencia al Monitor/a.

Es importante tener presente que cada experiencia personal es única y legítima. Sólo uno puede conocer el significado de ella. Recordar que como monitor no se debe interpretar, juzgar, ni calificar las experiencias.

Imaginiería

«Siéntense en una posición cómoda.
Dejen todo lo que tengan en sus manos a un lado.
Cierren los ojos. Relajen brazos y piernas.
Suelten la cabeza..., el cuello..., los brazos...
Relajen las manos.
Siéntanse cómodos..., tranquilos..., y relajados...
(pausa)
Suavemente, concéntrense en la respiración...,
Sientan cómo el aire entra..., y cómo sale...
Lentamente, hagan 4 respiraciones profundas...» (pausa).

Una vez que se haya logrado la relajación, orientar al grupo de adultos de manera que recuerden cuando eran adolescentes.

«Vas a recordar cuando eras joven ...

Ahora eres un adolescente (pausa).

Estás en el colegio... tienes tu grupo de amigos...
observa sus caras, sus gestos, palabras...

¿Cómo te sientes?

¿Qué te preocupa?

¿Qué te enoja?

¿Qué te duele?

¿Qué cosas te gusta hacer?

Luego llegas a tu casa...

¿Cómo son contigo tus padres, tus hermanos?

¿Cómo te sientes?

¿Qué te agrada, qué te molesta ahí?...

¿Cuáles son tus fortalezas o cualidades?

¿Recuerdas tu primer amor?, ¿tu mejor amigo/a?...

Quédate un rato en los momentos más agradables de tu adolescencia...».

Finalmente, pedir que comiencen a concentrarse en el aquí y el ahora, el lugar donde están y comiencen a mover sus músculos poco a poco hasta que estén preparados para abrir los ojos.

«Lentamente hagan 4 respiraciones profundas (pausa).

Cuando estén listos, vuelvan lentamente al grupo... y abran los ojos».

4. Juntar al grupo en un círculo e iniciar una conversación con las siguientes preguntas, motivando la participación de todos.
- ¿Cómo se sintieron como adolescentes?
 - ¿En qué se parece a lo que les pasa hoy a sus hijos?

Ideas fuerza

Utilizar las mismas ideas fuerza descritas para la actividad 1 A.

ACTIVIDAD 2

Motivaciones para el consumo

⌚ Tiempo: 30 min.

▶ Objetivo

- Dar a conocer a los padres, madres y/ o adultos significativos las principales características de la etapa adolescente y las motivaciones que tienen los jóvenes para el consumo de drogas.

▶ Materiales

Cuadro 1 en un papelógrafo o escrito en el pizarrón.

▶ Instrucciones

- Integrar los resultados de la discusión de la actividad anterior con las características de la adolescencia.
- Anotar en el pizarrón, o tener escritas en un papelógrafo las principales características o desafíos de la adolescencia. Tener listo el cuadro siguiente, y mostrarlo a los participantes para que lo observen y relacionen estas características con lo que recogieron en la actividad anterior.

Sugerencias al Monitor/a.

Anotar la opinión de los participantes. Se puede parear cada necesidad o tarea con una o varias motivaciones para el consumo o hacerlo más libremente y no parear motivos. Luego que hayan nombrado las motivaciones que llevan a los jóvenes a consumir drogas, y reflexionar acerca de por qué lo hacen, pedir que se centren en qué pueden hacer como familia para apoyarlos en esta etapa y especialmente para ayudarlos a enfrentar estos riesgos relacionados al consumo.

CUADRO 1**PRINCIPALES DESAFÍOS DE LA ADOLESCENCIA**

Características de la adolescencia	Necesidades
<ul style="list-style-type: none"> • Logro de identidad: saber quién soy, cómo soy, qué quiero, etc. • Desarrollo pensamiento lógico-abstracto. Pensamiento crítico: todo lo cuestiona. • Independencia: libertad para tomar decisiones de acuerdo a lo que soy y quiero. • Sentimiento de omnipotencia: «a mí nada me va a pasar», «todo lo puedo», etc. • Logro de la madurez moral: define su propio marco valórico, lo que cree y piensa frente a diversas situaciones. • Madurez sexual. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar seguridad. • Aliviar tensiones, probarse a sí mismo. • Diferenciarse de los padres. • Síntesis y revisión de las etapas anteriores. • Mayor independencia y libertad. • Abrirse al mundo social, a los pares y amigos. • Encontrar un «sentido» de ser y un proyecto de vida.

- Realizar una breve síntesis de las principales características de esta etapa (papelógrafo) con el lenguaje adecuado al grupo, y organizar a los participantes para reflexionar en conjunto las siguientes preguntas:

¿Cuáles de estas características propias de la etapa adolescente pueden hacer al joven más vulnerable al consumo de drogas?

¿Qué necesidades pueden estar tratando de suplir cuando consumen drogas?

Ideas fuerza de la primera parte de la actividad

- Las características de esta etapa y el fácil acceso a las drogas hacen hoy en día a los jóvenes más vulnerables al consumo de drogas.
- La curiosidad y las ganas de experimentar son frecuentes en los jóvenes.
- Los sentimientos de omnipotencia de que nada les va pasar es propio de esta etapa, y los hace estar más predispuestos a correr riesgos y a no cuidarse.
- La necesidad de pertenencia a un grupo y de aprobación los hace vulnerables a las influencias de amigos, y entre éstas, la de experimentar con drogas.
- Si hay disponibilidad de drogas, si es fácil el acceso a ellas y hay consumo en el medio donde se desenvuelve el adolescente, aumenta la presión y las probabilidades para que consuma.
- El hecho de que el consumo se mantenga y se transforme en adicción, va a depender de la red social de apoyo y especialmente de la actitud de los padres y profesores.
- La experiencia y las investigaciones con muchos adolescentes que han consumido drogas permiten afirmar que las motivaciones más frecuentes son: aumentar su seguridad, aliviar tensiones, sentirse pertenecientes a algún grupo, necesidad de probar sustancias para experimentar nuevas sensaciones, rebeldía, sentirse más grandes o independientes, o evasión frente a los conflictos.

También se puede identificar que entre las motivaciones más profundas se encuentra la necesidad de evadirse de la realidad, sentimientos de fracaso, falta de sentido o proyecto de vida, soledad y deseos de sentirse parte del grupo y, por tanto, una necesidad de afecto, transgresión a la autoridad y deseos de llamar la atención, etc.

Reunir al grupo y anotar en el cuadro (papelógrafo) las respuestas que libremente entreguen los participantes, ya sea como una columna más o en un lugar aparte, en relación a la siguiente pregunta:

¿Qué puede hacer el grupo familiar para apoyar al joven en su proceso normal de desarrollo y evitar que recurra a las drogas para evadir la angustia, etc.?

Ideas fuerza de esta segunda reflexión

- Los padres que logran transmitir a los hijos confianza en que él o ella es capaz de tomar buenas decisiones, de cuidarse, de no dejarse llevar por el grupo y que ellos lo apoyan en eso, favorecerán la confianza en ellos mismos y en los padres, deseando cumplir con sus expectativas y por tanto de no consumir drogas.
- Al revés, si se les transmite mensajes de desconfianza, de amenazas, de que «ya sé que te vas a meter en problemas», etc., puede resultar que los hijos se sientan desvalorizados, descalificados y por tanto sus respuestas pueden ser el consumo de drogas.
- Por lo tanto, como padres y como familia también debemos cumplir cierto rol facilitador y protector: ayudando al adolescente a ver su propia realidad, darse cuenta de sus cualidades, a valorarse dándole herramientas para su principal desafío que es el logro de la identidad personal.

CIERRE

- Preguntar al grupo qué aprendieron hoy, con qué se van, qué les ha llamado la atención de la sesión de hoy.
- Luego de recoger las opiniones de los participantes, reforzar, si es necesario, con las ideas de la ficha complementaria.

► Reflexión para la Casa

Invitar a los participantes a que conversen con sus hijos en sus hogares acerca de lo que se ha visto en la sesión:

- ¿Cuáles creen ellos que son las motivaciones de los jóvenes para consumir drogas?

FICHA COMPLEMENTARIA PARA EL MONITOR

Los cambios físicos, psicológicos, emocionales, cognitivos, junto con las presiones sociales que se producen en esta edad y la búsqueda de identidad, llevan a que muchas veces el adolescente vivencie esta etapa con inseguridad, tensión, problemas para relacionarse, incertidumbre, rebeldía, depresión. Esto unido a los factores de riesgo externos (disponibilidad o fácil acceso a las drogas, entre otros), los puede llevar a consumir sustancias como una manera de superar o enfrentar dichas situaciones.

Algunas características comunes de la etapa adolescente son:

- ➔ Alternancia de estados anímicos (pasan rápidamente de la euforia a la tristeza, etc.).
- ➔ Dependencia frente a independencia (necesitan probar los límites personales, el autocontrol, etc., pero aún necesitan la estructura y el amor de la familia que los protege en el proceso de cambio).
- ➔ Necesidad de diferenciarse de los adultos, al mismo tiempo que quieren identificarse con el grupo de pares o amigos (búsqueda de pertenencia a grupos).
- ➔ Apertura al mundo social y a lo nuevo, junto con la búsqueda de privacidad e independencia; tener un mundo propio, nuevo y distinto.
- ➔ Omnipotencia (creer que todo es posible, nada les va a pasar y que todo lo pueden hacer en pro de sus ideales) se alterna con la inseguridad que produce el estado intermedio entre niño y adulto.
- ➔ Ambivalencia emocional, es decir, en un momento puede sentir rabia, y al momento siguiente incluso estar feliz.
- ➔ Falta de control de impulsos.
- ➔ Espíritu crítico y cuestionamiento de lo aprendido: necesitan revisar, cuestionar, criticar lo antiguo, quedarse con lo que más les sirve, pero por un proceso de verificación personal complejo, más racional.
- ➔ Etapa de desafíos, de energía, de idealismo; desarrollo moral y de valores sociales.

Nota al Monitor/a.

Llenar la Pauta de Evaluación, sesión por sesión, del Anexo VI.

Sesión 6: Normas y Límites

Asisten padres, madres y/o adultos significativos

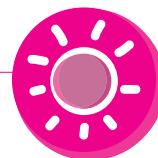
OBJETIVOS

- Comprender la importancia de establecer normas y límites claros a la conducta de los hijos/as como factor protector para el consumo de drogas.



MOTIVACIÓN

 **Tiempo: 20 min.**



Comenzar la sesión recordando los principales contenidos de la reflexión de la casa y realizando asociaciones con la reflexión propuesta en esta sesión.

Preguntar a los padres y/o madres por el resultado de la conversación con los hijos/as con respecto a las motivaciones de los jóvenes para el consumo.

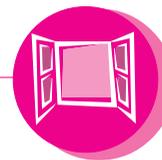
Invitar a los asistentes a participar en esta sesión, en la que se reflexionará en conjunto sobre la importancia de poner normas y límites a nuestros hijos/as a lo largo de las diferentes etapas de la vida, y de acuerdo a las necesidades y recursos de la familia.

Preguntar al grupo de padres y madres presentes:

- **¿Qué representan para ustedes, las normas y límites?
y ¿cómo las entienden?**
- **¿Cómo las definen?**

Puedes anotar en un papelógrafo o pizarra.

DESARROLLO



ACTIVIDAD 1

Juego «Apoyando a nuestros hijos»

⌚ Tiempo: 20 min.

▶ Objetivo

- Reflexionar acerca de los estilos disciplinarios que habitualmente utilizamos frente a diversas situaciones y comportamientos de nuestros hijos/as.

▶ Materiales

- Tarjetas: De acuerdo; Medianamente de acuerdo; En desacuerdo.
- Lista de situaciones (ver Anexo V).

▶ Instrucciones

- Pegar cada una de las tarjetas (De acuerdo, Medianamente de acuerdo, En desacuerdo) en algún espacio de la sala, distantes unas de otras.
- Invitar al grupo a que se ponga de pie.
- Leer la serie de situaciones que se encuentran a continuación, y pedir a cada participante que, según su opinión, se ubique en el lugar donde están pegadas las tarjetas. Así, se formarán tres grupos.
- Cada grupo (ubicado en su rincón) elige rápidamente un representante para que explique brevemente por qué eligieron esa posición: en desacuerdo, acuerdo o medianamente de acuerdo.

De acuerdo

**Medianamente
de acuerdo**

En desacuerdo

► Situaciones

SITUACIÓN 1:

Tu hija de 12 años sabe que después del colegio se tiene que ir directamente a la casa. Llega tres horas más tarde de lo que corresponde, es la segunda vez que sucede. Tú decides perdonarla, diciendo que la tercera es la vencida, y que si lo vuelve a hacer... no sabes lo que le va a ocurrir... pero la vas a castigar.

SITUACIÓN 2:

Tu hijo de 13 años tiene su primera fiesta de curso. La hora de llegada eran las 12 de la noche y se fue con un grupo de amigos. Son las 2 de la mañana y aún no llega. Tú lo esperas para castigarlo y dejarlo sin permiso para ir a fiestas en el resto del año.

SITUACIÓN 3:

Álvaro tiene 16 años. Se ha comprometido a pasar a buscar a sus hermanos al colegio, después de su salida de clases. No le parece justo, pero aceptó al final, porque se le dieron los argumentos del caso. La mamá necesita este favor para aceptar un trabajo con mejor paga que termina a las 6:00 de la tarde. Los hijos salen a las 4:00. Después de un mes, los hermanos le cuentan a la mamá que Álvaro se queda conversando hasta las 5:30 con los amigos, así que recién a esa hora los va a buscar. Los padres se ponen de acuerdo, deciden conversar con Álvaro y le preguntan por qué hizo eso. Luego de escucharlo, lo castigan sin poder ir a los juegos de video de la esquina durante 1 mes, pero le ofrecen que se venga con algún amigo a la casa una vez por semana para que puedan compartir, siempre y cuando no se atrase más en ir a buscar a sus hermanos.

SITUACIÓN 4:

Tu hija Carolina, de 16 años, se fue a la casa de su amiga Paula. A las 7 de la tarde te llama para avisar que tienen una fiesta, así que se quedará a dormir donde Paula y te dice que su mamá (de Paula) las irá a dejar y a buscar a la fiesta. Al día siguiente tu hija llega a almorzar con otra amiga, a la cual se le escapa que en realidad se volvieron con un amigo de la fiesta. Tú conversas con tu hija y la retas por la mentira.

El juego termina cuando se hayan acabado las tarjetas seleccionadas por el monitor para el grupo, o cuando ha pasado una hora de tiempo.

La familia ganadora es la que obtiene más puntaje.

Nota al Monitor/a.

Recordar que lo que importa no es el por qué se llegó a la situación ni si es la primera o segunda vez ni si hay atenuantes, etc. Lo importante es que se centren en la situación con los datos que tienen en las tarjetas solamente.

Sugerencia al Monitor/a.

Elegir algunas situaciones que te parezcan más adecuadas de acuerdo a las características del grupo, las edades de los hijos, etc. O usarlas todas, dependiendo de la cantidad de personas, del tiempo que se dispone, etc.

Ideas fuerza

- La experiencia de vida de los padres los autoriza a orientar a sus hijos/as.
- Los límites y las normas estructuran a los hijos y les dan seguridad, les ayudan a tener las cosas más claras, a saber lo que hay que hacer y lo que no hay que hacer, lo que se espera de ellos y lo que no.
- Para ello es fundamental que los padres, madres o apoderados tengan claro por qué ponen esas normas, y el principio valórico (no mentir, no faltar a compromisos, no aprovecharse de situaciones, tener responsabilidades, etc.) que hay detrás de ello. La congruencia es fundamental.
- Todo sistema necesita reglas, la familia es un sistema de relaciones, y cada uno de sus miembros necesita saber cuáles son esas reglas o principios que los rigen.
- Normas y límites ambiguos, inconsistentes o rígidos son factores de riesgo para el consumo.
- Si las reglas no son adecuadas en mi sistema familiar, no tengo una guía de acción, tiendo a confundirme, interpretar mal lo que me dicen en forma confusa, o a querer romperlas cuando son muy rígidas... Todo ello es factor de riesgo del consumo de drogas.

ACTIVIDAD 2

¿Cómo son nuestras normas y límites familiares?

⌚ Tiempo: 40 min.

► Objetivo

- Descubrir la importancia de establecer normas y límites claros, y cómo lograr los mejores resultados.

► Instrucciones

- Invitar a los participantes a que piensen unos minutos acerca de:
¿Cuáles son las situaciones donde les resulta mejor poner límites, cuándo y en qué situaciones les cuesta más?
Luego, pedir que individualmente anoten sus reflexiones en sus cuadernillos o en una hoja. O que solamente las comenten.
- Transcurridos 10 minutos, invitarlos a que se junten en grupos pequeños, y que comenten brevemente sus anotaciones y definan, en conjunto, las características que debieran tener las normas y límites con sus hijos para que sean eficaces.

- Pedir voluntarios para comentar los resultados de cada grupo y generar un espacio de reflexión.
- Cerrar la actividad recalcando las ideas fuerza.

Ideas fuerza

Los padres/apoderados consiguen instalar en sus hijos e hijas ciertas normas cuando:

- Les dan normas claras y sencillas.
- Los motivan y apoyan.
- Razonan con ellos y dan los castigos y premios adecuados.
- Los tratan con respeto.

Se sugiere graficar estas ideas con la situación 3 de esta actividad.

Los beneficios de poner las normas claras y firmes son:

- El hijo/a se siente más seguro/a cuando sus padres son firmes, directos y están de acuerdo entre sí.
- El hijo/a aprende que sus actos tienen consecuencias.
- El hijo/a corre menos riesgos, porque aprende a distinguir el peligro.
- El hijo/a aprende a negociar con personas que tienen mayor autoridad que él.
- El hijo/a aprende a controlar sus impulsos y tolerar frustraciones.
- Cuando no tengo claros los límites me confundo, y puedo creer que está permitido consumir drogas, o que se permite, pero sólo un poco, etc.

Para establecer normas y límites adecuados es necesario que éstos sean:

- *Acordados* en conjunto (sobre todo con hijos adolescentes).
- *Realistas* (de acuerdo a las necesidades e intereses involucrados).
- *Claros* (que se entienda lo que se pide).
- *Explícitos* (en forma directa y señalados con anterioridad), de manera que aclaren las consecuencias de su no cumplimiento (y se cumplan).
- *Flexibles*, es decir, de acuerdo a la situación y la gravedad de ella.
- *Adecuados* a la etapa del desarrollo de cada hijo y a sus características.

Es fundamental comprender el contexto en que se ponen las normas para que sean preventivas: el clima de respeto, de no agresión o maltrato, en conjunto con las características de las normas y límites antes mencionadas protegen a los hijos del consumo de drogas.

Recordar que...

Nuestros hijos necesitan normas y límites, y éstos deben ir adaptándose a las distintas edades, para facilitar la relación con ellos y apoyarlos de manera que lleguen a ser personas independientes. Nos movemos en una línea que va del total apoyo y supervisión cuando son niños hasta el logro de su total autonomía cuando son adultos. Dentro del continuo, debemos ir regulando las normas y límites de acuerdo a la etapa del desarrollo. No ponemos las mismas normas a un niño que a un adolescente.

CIERRE

- Invitar a los participantes a comentar las principales ideas con que se van de esta sesión, aquello que les llamó la atención y qué aprendieron hoy.
- Rescatar las ideas fuerza y, si es necesario, reforzar con las ideas de la ficha complementaria.



► Reflexión para la Casa



Pedir al grupo que trate de implementar en sus hogares algunos cambios en las normas y límites con sus hijos para que sean mejores o más adecuados, de acuerdo a lo descubierto en el grupo de trabajo.

FICHA COMPLEMENTARIA PARA EL MONITOR

- Las normas y límites organizan la convivencia familiar, clarificando los deberes y derechos de cada uno de los miembros. Distinguen lo aceptable de lo inadecuado, lo justo de lo injusto.
- Un hijo está protegido cuando sus padres lo guían según sus valores y experiencia de vida. Esto es especialmente importante en la adolescencia, donde ellos/as no tienen mucha claridad respecto de muchas cosas.
- Las normas y límites deben ir flexibilizándose en la medida que el niño o joven se independiza, favoreciendo cada vez más su autonomía.
- En los niños y adolescentes las normas son un punto de referencia claro e invariable con el cual juzgar su propia conducta, orientándola y modulándola.
- Cuando las normas y límites son consensuados, favorecen el desarrollo personal, permiten satisfacer las propias necesidades, y consideran las opiniones y deseos de cada uno de los miembros de la familia.
- Las normas y límites deben cumplirse, pues la ambigüedad en relación a ellas hace que los hijos se sientan inseguros y ansiosos.
- Las normas y límites acompañados de un clima de afecto tanto verbal como físico son factores protectores para el consumo de drogas.
- Normas y límites ambiguos, inconsistentes o rígidos, son factores de riesgo para el consumo.
- La mayor experiencia vital de los padres les da autoridad para dirigir y guiar a sus hijos.
- La autoridad de los padres orienta a los hijos en la búsqueda de sus propias soluciones. Imponer sin explicar tampoco es adecuado para el desarrollo de la propia autoestima, autonomía y control de impulsos.

Nota al Monitor/a.

Llenar la Pauta de Evaluación, sesión por sesión, del Anexo VI.

Sesión 7: Claves para la Intervención Temprana

Asisten padres, madres y/o adultos significativos

OBJETIVOS

- Conversar y compartir líneas de acción en torno al consumo de drogas de los hijos.
- Descubrir algunas características del consumo inicial o experimental.
- Definir el concepto de «dependencia al consumo de drogas» y el proceso de convertirse en dependiente.



MOTIVACIÓN

🕒 **Tiempo: 20 min.**



Invitar al grupo a compartir su experiencia personal respecto de la aplicación de las normas y límites nuevos en su casa.

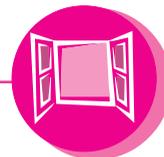
Explicar que en esta sesión se conversará sobre cómo podemos actuar los padres cuando un hijo/a está consumiendo drogas.

Es importante señalar que no hay una sola forma correcta de actuar, ya que depende de las características de cada familia. Sin embargo, es posible identificar elementos comunes y básicos para detectar y frenar el consumo de nuestros hijos/as cuando se está produciendo.

Nota al Monitor/a

Para realizar las siguientes actividades, es importante contar con un listado de los Centros de Tratamiento en alcohol y drogas, de la comuna o región. Se puede hacer referencia al PREVIENE de la comuna o al CONACE regional. Revisar el listado de direcciones y teléfonos en anexo IV, o la página web del CONACE: www.conace.cl; www.conacedrogas.cl

DESARROLLO



ACTIVIDAD 1

Algunos comportamientos que se asocian al consumo de drogas

 **Tiempo: 20 min.**

► **Objetivo**

Identificar algunas claves que permiten detectar si una persona podría estar consumiendo drogas.

► **Materiales**

Fotocopia del cuestionario por persona (Anexo V).

► **Instrucciones**

- Pedir a los padres que llenen individualmente el cuestionario. Es importante darles la seguridad de que ésta es una información privada.
- Luego que hayan terminado, iniciar una discusión para aclarar que muchas de estas conductas están asociadas al proceso de búsqueda de identidad de los adolescentes (recordar la sesión de adolescencia). Sin embargo, es importante despejar las propias dudas o sospechas al respecto, e involucrarse en lo que le puede estar pasando a su hijo o hija.
- Para aclarar dudas, invitar a los asistentes a participar en la actividad.

Nota al Monitor/a.

Es fundamental leer previamente el Anexo III de este Manual para realizar la siguiente actividad.

► Cuestionario de Observación de Conductas

El siguiente es un cuestionario personal y las respuestas sólo las conocerá Ud. y aquellas personas a quienes quiera mostrárselas.

1. ¿Su hijo aparece retraído, deprimido, cansado y descuidado en su aspecto personal? Sí No
2. ¿Se ha vuelto agresivo e irritable con todos? Sí No
3. ¿Tiende a aparecer como descontento o poco feliz en comparación a como era antes? Sí No
4. ¿Prefiere no estar en la casa y se desinteresa por la familia? Sí No
5. ¿Cambió sus antiguas amistades? Sí No
6. ¿Transgrede permanentemente las reglas que se le imponen? Sí No
7. ¿Está descuidando las responsabilidades que se le asignan ya sea en la casa o en el colegio? Sí No
8. ¿Ha bajado su rendimiento escolar en comparación con su rendimiento habitual? Sí No
9. ¿Ha perdido interés por sus actividades favoritas? Sí No
10. ¿Ha cambiado los hábitos de comer o de vestir? Sí No
11. ¿Ha mentido para encubrir pérdidas de objetos de valor o dinero? Sí No

► Guía de Análisis de Resultado

Recordar que una de estas respuestas afirmativas no quiere decir que el joven esté consumiendo. Es importante recalcar que la respuesta afirmativa de varias preguntas simultáneamente indica que los padres o apoderados deben estar atentos a posible consumo u otros conflictos.

Si se presentan muchas alternativas Sí (más de seis), es recomendable que los padres, madres o apoderados se acerquen al hijo, busquen una instancia tranquila, alejada de lo cotidiano y conversen con el hijo o hija acerca de sus ideas, motivaciones, intereses o conflictos. Si no lo ha hecho nunca, puede que se requiera más de una oportunidad para que el hijo o hija se sienta en confianza, pero hay que empezar ¡ya!

Si tiene más de 6 respuestas positivas, en particular las últimas, es probable que haya consumo, aunque no siempre es así, y es importante acercarse al hijo urgente e indagar lo que le puede estar pasando. Por otra parte, hay que diferenciar si es la primera vez que se producen estas conductas o es más sistemático.

Revisar el Anexo III para reforzar estos conceptos.

Sugerencia al Monitor/a.

Puede ocurrir que el cuestionario levante sospechas y temores injustificados en los padres o madres. Se debe tener claro que el monitor no está capacitado para resolver las dudas más profundas de la familia cuando hay consumo, ni tampoco debe aconsejar qué hacer en casos de consumo; lo importante es saber derivar adecuadamente a esa familia para que aclaren dudas y sepan qué hacer en su caso particular. Para eso existe como primera instancia el FONODROGAS CONACE (188 800 100 800), con profesionales especializados en la atención al público y derivación a profesionales.

ACTIVIDAD 2

¿Qué hacer? Juego de naipes

 **Tiempo: 50 min.**

(20 min. de discusión grupal y 30 min. de reflexión en el grupo general).

▶ **Objetivo**

- Entregar claves para la acción frente a posibles consumos de algún miembro de la familia.

▶ **Materiales**

Fotocopia de naipes de situaciones (Anexo V).

▶ **Instrucciones**

- Invitar a los participantes a formar grupos de 6 personas aproximadamente.
- Entregar a cada grupo una o dos cartas con una situación diferente. Elegir las situaciones que sean más adecuadas al grupo de trabajo.
- Promover en el grupo la discusión de las situaciones que se presentan en las cartas. El grupo deberá reflexionar y tomar decisiones frente a las situaciones analizadas.
- De cada situación planteada, destacar las respuestas o recursos de los padres y madres para afrontar los problemas determinados.
- Concluir con las ideas fuerza.

▶ **¿Qué hacer?**

Juego de naipes

- ¿Qué haría si su hijo/a llega borracho/a a la casa?
- ¿Qué haría si su hijo/a comienza a fumar cigarrillos (tabaco)?
- ¿Qué haría si le encontrara un cigarrillo de marihuana en la chaqueta de su hijo/a?
- ¿Qué haría si su hijo/a le confiesa que fumó una vez marihuana con sus amigos?
- ¿Qué haría si encuentra a su hijo/a consumiendo alcohol en la calle con unos amigos que usted no conoce?

- ¿Qué haría si su hijo/a le pide plata para comprar cervezas para unos amigos que van a venir en la noche a su casa?
- ¿Qué haría si su hijo/a le cuenta que no le gusta beber alcohol, pero que sus amigos lo molestan y se ríen de él cuando no bebe?
- ¿Qué haría si le encuentra cocaína (polvo blanco) a su hijo/a?
- ¿Qué haría si descubre que el mejor amigo de su hijo está en un tratamiento de rehabilitación para el consumo de drogas?
- ¿Qué haría si su hijo le dice que consume pasta base de vez en cuando con los amigos?

Sugerencia al Monitor/a.

Se puede agregar algunos naipes en blanco, para escribir las situaciones que te parezcan más pertinentes a la realidad de los grupos de trabajo.

Se puede inventar otros ejemplos de situaciones de acuerdo a la realidad del grupo de trabajo y de tu propia experiencia.

Leer el Anexo IV de este Manual, para tener algunas ideas sobre la derivación, e ir anticipando los temas de la próxima sesión.

Ideas fuerza

- **Hablar de las drogas no siempre es fácil, y eso hay que comprenderlo y aceptarlo, reconocer que nos da angustia o temor, porque no sabemos claramente cómo afrontarlo. Sin embargo, siempre es mejor enfrentar el tema que quedarse callado.**
- **Cuando se detectan casos de consumo experimental, abuso y/o dependencia, se debe actuar inmediatamente en forma firme, comprensiva, manejar el *problema* si se está a tiempo y pedir ayuda cuando se escapa de su control.**
- **Resolver los conflictos derivados del consumo de uno de los miembros de la familia requiere asumir que existe el problema. Significa atreverse a conversar, buscar soluciones, pedir ayuda, poner límites, y afrontar la pena, la frustración y la rabia.**

► Recomendaciones para los padres y madres

Si sospecha que su hijo/a consume drogas:

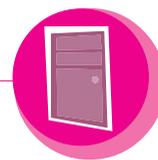
- Obsérvelo, esté atento a sus actividades, demuestre interés, converse con él, escuche su opinión sobre los diferentes temas que le inquietan, conózcalo mejor.
- Hable claramente sobre su sospecha.
- Infórmese sobre los diferentes efectos de las drogas.
- Si su hijo/a le dice que está consumiendo, busquen juntos una solución que evite el consumo.

Si su hijo/a está consumiendo drogas (tiene evidencia clara):

- Converse con su hijo respecto al consumo, clara y honestamente.
- Infórmese fidedignamente y cuénteles sobre los efectos a largo plazo de las drogas.
- Sea firme, es decir, sostenga una clara postura de oposición al consumo.
- Tenga una actitud comprensiva, es decir, intente comprender lo que le está pasando, por qué está consumiendo y no adopte una posición persecutoria culpable, irónica.
- Ofrezca su ayuda en lo que necesita para dejar de consumir.
- Si considera que el problema es demasiado grave para afrontarlo solo, acuda a un centro especializado, o a un profesional del área.

ACTITUD EDUCATIVA A EVITAR	ACTITUD PREVENTIVA
Negar el problema.	Estar alerta a la posible aparición de un problema de drogas.
Infundir miedo o asustarse.	Si aparece un problema de consumo, es importante enfrentarlo como familia.
Amenazar.	En caso de que haya aparecido el consumo, actuar con firmeza y apoyo inmediatamente.

CIERRE



- Invitar a los participantes a comentar la sesión y los aprendizajes que han logrado.
- Completar la reflexión con el siguiente cuadro, apoyándose en la ficha complementaria.

► Reflexión para la Casa



- Invitar a los participantes a que conversen con los hijos acerca de la pregunta:
¿Qué harían ellos si se enteran que un amigo o un hermano está consumiendo drogas?
- Es importante que como padres escuchen sus respuestas y analicen los recursos que los jóvenes tienen. Ellos pueden darnos luces a nosotros como padres para saber como actuar.

FICHA COMPLEMENTARIA PARA EL MONITOR



- Revisar los conceptos de dependencia y tipos de consumo (Anexo II).
- No todo consumo es sinónimo de adicción. No existe un solo tipo de consumo ni de consumidores.
- Existe un proceso para convertirse en persona dependiente de drogas.
- Todo consumo es un problema, ya que constituye una conducta de riesgo. No es lo mismo un consumo ocasional que uno de dependencia, aunque el primero puede llevar al segundo.
- Hay ciertas drogas que, por su propia naturaleza, conllevan tantos riesgos que en la práctica cualquier forma de uso constituye abuso (por ejemplo, la pasta base).
- La mayoría de las drogas, sin importar la frecuencia con que se empleen o si existe o no dependencia, pueden acarrear importantes consecuencias anexas. Por ejemplo, conducir en estado de ebriedad o bajo los efectos de las drogas, consumo durante el embarazo o a muy temprana edad, intoxicación, etc.

- Respecto del consumo, resulta muy difícil determinar la causa. Existen múltiples variables que se interrelacionan.
- El pronóstico de la gravedad del problema variará en función del tipo de droga, de la cantidad consumida, de las características físicas (edad, peso, etc.) y psicológicas de la persona, de los recursos familiares y sociales, etc.

Recordar que ...

Cuando algún miembro de la familia presenta conductas de abuso de alcohol y/o consumo de drogas ilícitas, es importante enfrentar el problema. Si no se puede manejar y el consumo continúa, se debe pedir ayuda al consultorio más cercano, a un especialista o acudir al FONODROGAS de CONACE.

Teléfono 188 800 100 800

El servicio FONODROGAS cuenta con un grupo de profesionales para responder todo tipo de dudas acerca de: cómo detectar el consumo de drogas, orientaciones a la familia acerca de lo que puede hacer, orientación de dónde acudir a tratamiento según lugar de residencia, y toda la información que se requiera frente a este problema.

Nota al Monitor/a.

Llenar la Pauta de Evaluación, sesión por sesión del anexo VI.

Sesión 8: Familia y Dependencia

Asisten padres, madres y/o adultos significativos



OBJETIVOS

- Definir el concepto de familia codependiente y sus características.
- Identificar características de familias con problemas de consumo.
- Identificar elementos personales que constituyen factores protectores del consumo familiar.

MOTIVACIÓN

 **Tiempo: 20 min.**



Invitar a los participantes a comentar sobre su experiencia de reflexión en la casa, con la pregunta a los hijos:

- **¿Qué harían ellos si algún amigo/a o hermano/a está consumiendo drogas?**

Ofrecer el espacio para que algunos voluntarios resuman los resultados de su conversación.

Luego, relacionar estos comentarios con lo siguiente:

Todos estamos expuestos y tenemos de alguna manera relación con el consumo de drogas, ya sea en forma directa o indirecta, por la presencia de un familiar o un amigo que tiene problemas asociados al consumo de drogas, y por lo tanto es necesario abordarlo, detectarlo y contener el problema a tiempo. Cuanto antes lo enfrentemos, será más fácil solucionarlo.

Nota al Monitor/a.

Para realizar esta sesión es importante leer previamente el Anexo IV del Manual.

Invitar al grupo a participar en esta sesión en que trataremos de identificar algunas características comunes de familias en las cuales algún miembro está sufriendo dependencia al consumo de drogas. Reflexionar sobre las diferentes alternativas para enfrentar el problema, y lo que es posible hacer para cambiar el estilo de relación familiar.

Es necesario diferenciar entre familias en las cuales hay problemas porque algún miembro está consumiendo, de aquellas en las cuales hay una persona dependiente, ya que la dinámica de relaciones va cambiando en la medida que se agudiza el conflicto.

DESARROLLO



ACTIVIDAD 1

Juego de roles: Una familia con características de co-dependencia

⌚ Tiempo: 40 min.

▶ Objetivo

- Analizar una situación familiar con características relacionadas con la dependencia al consumo de drogas.

▶ Materiales

- Guión de la escena a representar.

▶ Instrucciones

- Invitar a un grupo de cuatro voluntarios a representar una situación (no importa que no coincidan en edad o sexo con los personajes del guión, recordar que es una actuación).

Sugerencia al Monitor/a.

Es fundamental no culpabilizar a la familia en la cual alguno de sus miembros presenta dependencia al consumo. Recordar que existen factores personales, del contexto, y de la droga misma que interactúan para producir la dependencia. Esta sesión está destinada a analizar sólo los factores relacionales de la familia que contribuyen a la dependencia, (recordar que no son los únicos). Identificar estos factores permite cambiarlos o actuar sobre ellos. La presencia de estas características por sí solas no son sinónimo de dependencia, pero aumentan la probabilidad de que ésta se produzca.

Sugerencias al Monitor/a.

En la siguiente actividad se sugiere la representación de una situación. En caso de que los miembros del grupo no se entusiasmen en actuar, se puede leer las tarjetas, de manera de estar contando una historia.

Es importante que los actores hayan leído al menos una vez antes el guión, para evitar leer todo y que no se dificulte tanto la actuación.

- Entregar a los voluntarios la tarjeta con la situación a representar (3 actos). El resto del grupo será el público y se le pide que vayan tomando nota de aquellos aspectos que les llamen la atención.
- Antes de la representación, leer al grupo general, el primer texto del guión como antecedente a la representación.
- Luego comenzar la representación.

► Guión de representación

Juanito, hijo único, tiene 20 años, terminó el colegio el año pasado. Sus notas no eran muy buenas y no le fue muy bien en la Prueba de Aptitud Académica. Quería estudiar algo, pero no tenía muy claro qué. Se decidió por computación, porque un amigo mayor que él que estaba estudiando eso se la presentó como una buena alternativa, pero a los cuatro meses se retiró, porque no lo convenció. Decidió dar la prueba de nuevo, pero como no le fue bien decidió que iba a trabajar en cualquier cosa para ganarse unos pesos mientras entraba a algún instituto a estudiar algo que le gustara más. Las cosas están difíciles y no logra encontrar trabajo, por lo que generalmente se queda durmiendo hasta tarde, sale con amigos y no llega hasta muy entrada la madrugada.

ESCENA 1

(El papá de Juanito va saliendo muy temprano a su trabajo y necesita sacar la basura a la calle, pero como se encuentra delicado de la espalda, producto de una caída en el trabajo, le debe pedir ayuda a Juanito.

El papá entra en actitud suplicante, mientras duerme su hijo. Al despertarse, Juanito se enoja mucho por la impertinencia).

Papá: –Juanito, necesito que me ayudes, ¿podrías sacar la basura?

Juanito: –¡Papá, no te das cuenta que me acosté muy tarde y que me cuesta mucho despertarme!... ¡No puedo ayudarte! Déjalo para la próxima vez que pase el camión o para cuando ya estés mejor de tu espalda.

Papá: –*(sale pensando en voz alta)*. Tengo que hablar con mi hijo de su situación... Parece que ya antes he pensado esto mismo pero nunca lo hago.

ESCENA 2

(Se ve a Juanito pidiéndole plata a su mamá).

Juanito: –Mamá, préstame plata. Esta tarde quiero salir con unos amigos.

La mamá: –Pero, Juanito...Lo siento, pero no tengo más que para comprar en el supermercado. No te puedo dar.

Juanito: –Pero mamá, tengo un trabajo en mente para la próxima semana. Unos amigos me ofrecieron trabajar como *barman*. Préstame plata y te la devuelvo en unos pocos días.

Mamá: –Está bien. Te presto este dinero y espero que me lo devuelvas la próxima semana.

Mamá: –*(Pensando en voz alta y para sí)*. Ahora que me acuerdo, ya le he pasado plata antes y nunca me la devuelve.

ESCENA 3

(El papá va llegando a la casa y quiere comer. Una hermana de la mamá ha llegado por unos días a visitarlos. Los tres se sientan a la mesa).

Papá: –¿Dónde está Juanito?

Mamá: –No lo he visto hoy, está durmiendo y no quiero molestarlo porque se acostó muy tarde anoche. Tú sabes que no le gusta que lo despierten.

Tía: –Perdonen que me meta, pero no creen que Juanito está llevando un sistema de vida que no le corresponde para la edad ni la época del año... y esos amigos que tiene tan mayores y ninguno trabaja... aparte de lo ausente y agresivo que de repente se pone...

Papá: –*(A la tía)*. Siento que tengo que hablar con Juanito, pero no he tenido el tiempo, creo que es un poco mi culpa, nunca he tenido mucho tiempo para él...

Mamá: –Yo creo que está pasando por una mala etapa, no está fácil la cosa, no encuentra trabajo, hace lo que puede... Además, tuvo mala suerte en los estudios, le tocó una carrera muy complicada y todo eso...

(Se produce un silencio).

Tía: – *(Pensado en voz alta y mirando hacia otra parte)*. Otra conversación que quedó hasta aquí, nadie habla mucho y yo mejor no me meto más, de lo contrario, puede que termine peleada con mi hermana.

FIN

- Una vez finalizada la presentación, preguntar a los actores cómo se sintieron en su rol, qué les pasaba con las respuestas de sus familiares de actuación, qué emociones experimentaban. Especialmente a Juanito, es posible preguntarle qué cree que andaba mal en su familia...
- Luego, interrogar al público qué piensa con respecto a las siguientes preguntas:

- ¿Cómo se establecen las normas en la familia?
- ¿Cómo se vela porque se cumplan los límites en esa familia?
- ¿Cómo se expresa y demuestra el afecto?
- ¿Cómo es la comunicación dentro de la familia?



Nota al Monitor/a.

Hacer los cambios necesarios a la historia de manera que se adapte a la realidad en que vive el grupo con el cual se está trabajando.

- Recoger los comentarios y dejar que el grupo interactúe de acuerdo a sus propias observaciones.

Acerca de la situación representada, destacar lo siguiente:

Promover la reflexión de la representación utilizando las siguientes ideas:

- Los padres de Juanito nunca afrontan el problema, ya sea por falta de tiempo, por miedo, o por costumbre...
- La comunicación es evitativa, no se conversa acerca de lo que puede ser un conflicto.
- Es posible que Juanito no tenga claro lo que los padres esperan de él. Tal vez piensa que no hay interés o no se atreven a plantearle las cosas, pero al final se deja estar ya que nadie le dice lo que es correcto.
- Juanito ha perdido el respeto por sus padres. Se aprovecha de la falta de tiempo de su padre y de la debilidad de su madre, cuya forma de demostrarle su amor es sobreprotegiéndolo.
- Los padres no creen que Juanito es autosuficiente, no lo estimulan a hacer algo, sólo lo justifican, pero en el fondo no saben demostrarle que sí creen en él.
- Juanito buscó refugio con amigos consumidores y ahora no sabe cómo salir, tampoco tiene claro lo que quiere ni el apoyo con que cuenta.
- Con estas actitudes la familia de Juanito contribuye a su dependencia a las drogas.

Ideas fuerza

- **Recaltar la importancia de poner límites y normas claras, adecuadas a la edad de cada miembro, basadas en el interés y cariño, otorgando responsabilidad a quien las debe cumplir.**
- **Poner las responsabilidades, roles y límites claros no hace perder el cariño de los otros sino que modela, crea confianza, desarrolla autoestima y madurez emocional.**
- **Tanto la sobreprotección como el desinterés provocan en los jóvenes una baja autoestima, desconfianza en sí mismo, confusión y aislamiento.**
- **La experiencia en el tratamiento de las adicciones ha demostrado la importancia de la participación activa de la familia del adicto para su recuperación.**

ACTIVIDAD 2

¿Qué aporta cada uno a la integración familiar?

⌚ Tiempo : 30 min.

▶ **Objetivos**

- Descubrir los recursos que tiene cada familia para aportar al clima preventivo familiar.

▶ **Materiales**

- Una hoja de papel para cada participante.
- Lápiz para cada participante.
- Alfileres.

▶ **Instrucciones**

- Entregar a cada uno de los participantes una hoja de papel en blanco.
- Indicarles que escriban con letra grande y clara, una característica positiva que lo identifique y que es un aporte para la dinámica familiar.
- Prender con un alfiler la hoja escrita en la espalda de cada persona.
- Invitar a los participantes a moverse por la sala, libremente y en silencio, caminando, encontrándose unos con otros, y leyendo los diferentes letreros, sin hacer comentarios.

- Una vez que hayan leído todos los carteles, pedir que formen tríos uniéndose con las personas que tienen los carteles que más les interesaron, ya sea porque les gustaría tener esas características o porque consideran que su familia necesita adquirirlas.
- Una vez formados los tríos, cada uno de los integrantes comenta la razón de su descripción y luego por qué motivo se unió a ese grupo.
- Acordar con el grupo de participantes, cuáles fueron los carteles más queridos por todas las familias.
- Asociar esas características elegidas con los factores protectores que tenemos, es decir, con los recursos y las necesidades que tenemos en común como familias.

Ideas fuerza

- **El problema de la adicción o dependencia en uno de los miembros de la familia afecta no sólo a esa persona sino a la familia completa.**
- **Cuando se produce un problema que afecta al sistema familiar, es importante tener claro que: cada persona de la familia es un elemento fundamental para su existencia, y cada uno de ellos tiene mucho que aportar al sistema familiar, es un recurso que promueve y sostiene a la familia en momentos difíciles.**
- **El apoyo entre los miembros de la familia es fundamental para el miembro con problemas de consumo. Este apoyo debe basarse en la compañía, presencia y motivación para enfrentar el tema y pedir ayuda.**
- **La familia debe enfrentar el problema y hacer todos los esfuerzos posibles para buscar soluciones dentro y fuera de ella.**

CIERRE



- Invitar a los participantes a comentar la sesión con la pregunta:
¿Qué hemos aprendido hoy?
- Rescatar las principales ideas, y reforzarlas, si es necesario, con las ideas de la ficha complementaria.

► Reflexión para la Casa



Motivar e invitar a los participantes a que reflexionen como familia sobre cuáles creen que son los riesgos más importantes a que están expuestos en el barrio, la escuela, o la comunidad, y que seleccionen uno o dos de estos riesgos o problemas que puedan cambiarse o disminuirse. Esto será analizado la próxima sesión.

FICHA COMPLEMENTARIA PARA EL MONITOR

Las características principales de una familia donde existe codependencia son:

1. Problemas en las relaciones cercanas o íntimas, ya sea con sobreprotección o abandono o falta de involucramiento.
2. Utilización de la negación como mecanismo de defensa para evitar el conflicto o discusiones.
3. Dificultad en poner límites claros y congruentes por miedo a defraudar, por falta de interés, porque no se está seguro que sea lo correcto, o por creer que se está sobreprotegiendo a los hijos.
4. Falta de comunicación de los afectos o confusión en la demostración de ellos. Miedo a perder el control, especialmente a la agresividad.
 - Los miembros de la familia desarrollan conductas evitativas crónicas (no enfrentar el problema).
 - La familia o los padres contribuyen a que sus miembros se vean expuestos al consumo producto de una serie de características que, sin querer, perpetúan las conductas de consumo.
 - En la codependencia, la familia mantiene oculto el problema de la dependencia de uno o más miembros de la familia por temor a enfrentar el conflicto, frente al cual no se sabe cómo actuar.

- Se va generando el miedo a afrontar el problema y se «tapa» el problema.
- Si usted reconoce que en su familia alguien está con problemas de consumo, usted es quien tiene las mejores herramientas para ayudarlo a reconocer lo que le pasa. Usualmente, un adicto no tiene mucha conciencia de que está fuera de control porque tiene como referencia a sus amigos que también consumen drogas y por lo tanto su consumo parece normal. Esta persona necesita una visión objetiva de su comportamiento.
- Es importante ayudar al adicto a reconocer el grado o magnitud del problema. A través de un proceso sistemático que no juzga ni critica, se le confronta con el impacto que tiene el uso de drogas en otras personas, y en los miembros de esa familia.
- Anteriormente se pensaba que las personas tenían que estar totalmente deterioradas antes que se les pudiera ofrecer ayuda y ésta la aceptara. Ahora sabemos que un apoyo profesional puede motivar a la persona con problemas de consumo a comenzar su mejoría.

Nota al Monitor/a

Llenar la pauta de evaluación sesión por sesión del Anexo VI.

Recordar que...

Si durante la sesión aparece que alguno de los miembros de las familias buscan mayor orientación, señalar que se pongan en contacto con el Programa de Drogas de su comunidad, en su municipio (PREVIENE) o que llame al CONACE, FONODROGAS (188 800 100 800) que dispone de un conjunto de especialistas para orientar su decisión.

Sesión 9: Construyendo un Entorno Protector

Asisten padres, madres y/o adultos significativos

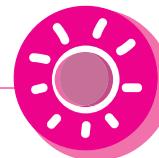
OBJETIVOS

- Promover una actitud activa y responsable para intervenir y fortalecer factores protectores en el entorno sociocultural (comunidad, trabajo, escuela).
- Fortalecer las redes y las relaciones de grupo para resistir la presión social al consumo de drogas.



MOTIVACIÓN

 Tiempo: 30 min.

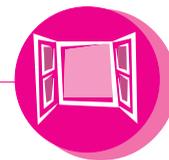


En estas sesiones los padres, madres y/o adultos significativos han podido constatar la gran importancia que adquiere el medio en que viven: los amigos que frecuentan los hijos/as, el tipo de actividades que realizan, la presión social del grupo, los mensajes de los medios de comunicación que invitan a consumir, la oferta de drogas que reciben en las afueras de la escuela, barrio, discoteques, los modelos de consumo de familiares, líderes, etc.

En esta oportunidad trataremos de identificar las principales influencias que reciben nuestros hijos e hijas para tomar conciencia acerca de la manera en que podemos ayudarlos e enfrentar exitosamente su medio. También veremos el modo en que los padres podemos procurar un ambiente más sano a nuestros hijos, aunar criterios para enfrentar unidos los permisos, patrones de diversión, turnos para ir a dejar o buscar a los hijos/as en los diversos panoramas, cuidarse entre los amigos, vecinos... y así procurarles un mejor entorno.

Invitar a los participantes a compartir la reflexión realizada en la casa, a exponer las propuestas y sugerencias de cómo actuar y qué se puede hacer para mejorar el entorno y para aumentar los factores protectores en cada familia, escuela, barrio etc., según corresponda.

DESARROLLO



ACTIVIDAD 1

Actuando juntos...

⌚ Tiempo: 30 min.

► Objetivo

- Seleccionar algunas medidas concretas que se pueden tomar como familia y juntos como grupo para mejorar el entorno en que vivimos, y disminuir los riesgos a que están expuestos nuestros hijos/as.

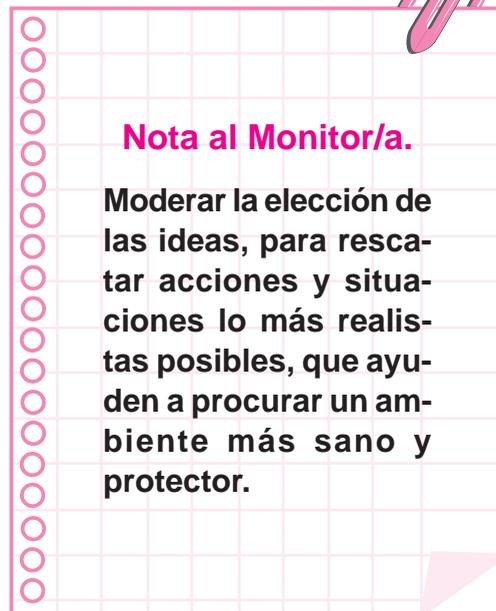
► Instrucciones

- Realizar con el grupo una lluvia de ideas donde aparezcan las distintas soluciones que eligieron.
- Estimularlos a que opinen libremente durante 10 minutos, sobre las acciones a realizar para mejorar el entorno, y anotar en el pizarrón o papelógrafo todo lo que aparezca. En esta etapa del ejercicio no se evalúa si las propuestas son buenas o malas.
- Luego, pedir que miren y analicen el listado de ideas y que elijan **una o dos** de estas acciones para implementarlas.

Tomando estas dos acciones, motivarlos a que se organicen de modo que puedan implementarlas en su realidad concreta.

Pedir a todos que den ideas, como por ejemplo:

- Abrir las casas para que los niños y jóvenes puedan estar a gusto en ellas y no pasen tanto en la calle.
- Ponerse de acuerdo en las horas y el tipo de panoramas en que les vamos a dar permiso.
- Organizarse, para que no vendan alcohol a menores en el barrio.
- Pedir que iluminen la plaza.
- Pedir a la escuela que les permita ir en las tardes a jugar y hacer deporte, etc.



Una vez finalizado el tiempo de discusión, entregar a cada miembro del grupo una tarjeta en blanco y pedirle que anote el o los compromisos que va a adquirir para procurar un ambiente más sano.

Ideas fuerza

- Destacar la importancia de la unión para enfrentar juntos los problemas y riesgos que vivimos cotidianamente.
- Invitarlos a vivir y aplicar lo aprendido.
- Actuar sobre el ambiente disminuye los riesgos de consumo de nuestros hijos e hijas, y les permite tener modelos de identificación protectores del consumo.

ACTIVIDAD 2

Evaluación

⌚ Tiempo: 20 min.

► Objetivo

- Realizar con los participantes una evaluación del programa y compartirlo con el grupo.

► Materiales

- Una vela (ojalá gruesa).
- Pautas de Evaluación para la familia.

► Instrucciones

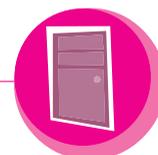
- Solicitar a cada participante que exprese en breves palabras, lo que ha significado esta experiencia para él o ella, señalando lo que ha aprendido, o para lo que le ha servido.
- Para facilitar la actividad, solicitar que cada miembro sostenga entre sus manos la vela al momento de plantear su evaluación, y una vez que concluya se la pase a la siguiente persona.
- Cuando todos los que deseen hablar lo hayan hecho, cerrar el programa, haciendo referencia a que «igual que la luz de la vela ilumina, nosotros podemos alumbrar a nuestras familias con todo lo aprendido en este curso».

Ideas fuerza para el cierre

- Rescatar lo valorado por el grupo del taller.
- Reforzar lo importante de este grupo, sus cualidades, la experiencia que para cada uno representó trabajar con ese grupo particular.
- Sus hijos/as seguramente valoran el esfuerzo realizado por ustedes al asistir a este taller.
- Todas las familias tenemos conflictos, problemas, etc., y cada una tiene su propia manera de ser, de relacionarse y sus propios estilos educativos. Lo importante es comprometernos a trabajar para que cada día vayamos creciendo y aprendiendo.

CIERRE

 **Tiempo : 10 min.**



- Entregar a cada participante una fotocopia con la Pauta de Evaluación para la familia (ver Pauta de Evaluación en Anexo V).
- Si el grupo lo desea, se puede terminar el taller con una ceremonia de entrega de diplomas, y realizar una fiesta para compartir.

FICHA COMPLEMENTARIA PARA EL MONITOR

- A los niños y jóvenes les toca diariamente relacionarse con problemas de consumo de drogas, y frecuentemente deben tomar decisiones acerca de lo que les conviene y no les conviene para su vida. Optar por cuidarse implica tener valores y actitudes claras frente a lo que se quiere en la vida.
- Prevenir significa tener la capacidad de resistir la presión del grupo, la presión social y anticiparse a los riesgos.
- Enseñarles a nuestros hijos/as a ser independientes, a tomar decisiones responsables y a autocuidarse, es la mejor herramienta para prepararlos a enfrentar los riesgos. Al mismo tiempo, apoyarlos, conocer, supervisar y controlar las actividades que realizan es también una forma de quererlos y cuidarlos.

- 
- Conocer a los amigos de nuestros hijos/as, sus relaciones, abrir nuestras casas para que se junten, es una excelente manera de controlar y disminuir los riesgos.
 - Sin embargo, hay situaciones y presiones que están recibiendo los jóvenes que deben ser manejadas y controladas por las autoridades, por los padres, por la policía, la escuela... y si nos organizamos podemos cambiar estas situaciones.
 - Enfrentar juntos con otros padres, madres y/o adultos significativos los permisos y panoramas, facilita el acuerdo de los límites con los hijos/as. Deja de ser válido el argumento: ... «¿si todos lo hacen o a todos los dejan, por qué a mí no...?».
 - Existen soluciones para crear ambientes más sanos y protectores. Algunos ejemplos son: organizarse para que tanto en el colegio como en el barrio no vendan alcohol, marihuana y otras drogas a los jóvenes. Proteger y recuperar espacios públicos para que los jóvenes puedan desarrollar libremente actividades, crear alternativas de ocupación positiva del tiempo libre, etc.



Nota al Monitor/a.

Recuerda llenar tu Pauta de Evaluación, sesión por sesión, en el Anexo VI del Manual.

Sesión 10:

Prevención Temprana

Educando niños/as sanos y felices

Asisten padres, madres y/o adultos significativos.
Familias saludables con niños en edad parvularia o escolar.

OBJETIVOS

- Reflexionar acerca de las normas de crianza y la disciplina basada en el respeto.
- Fortalecimiento de hábitos de vida saludable y promoción del autocuidado.



MOTIVACIÓN

Tiempo: 10 min.



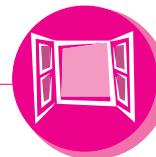
Explicar que esta sesión está destinada a padres con hijos/as pequeños/as (parvularia y edad escolar) para que reflexionen acerca de sus propios estilos educativos y refuercen en la educación con sus niños/as la formación de actitudes y valores que promuevan el desarrollo integral y estilos de vida saludables, fundamentos para prevenir tempranamente el consumo de drogas.

Cada familia tiene su propia idea de educación, sabe qué conductas del niño significan «portarse bien» y qué conductas significan «portarse mal». Cada madre o padre exige cosas distintas, todos educamos de manera diferente.

Muchas veces los niños presentan comportamientos que a los padres les es difícil manejar. En ocasiones, dependiendo de las circunstancias, de las personas, del lugar, del estado de ánimo, permitimos a los niños conductas que otras veces no dejamos pasar. Además, frente a la misma situación los niños no siempre se comportan de la misma forma.

Hay una serie de conductas que habitualmente nos molestan y que a pesar de que las castigamos, los niños siguen presentándolas. Es necesario enseñar al niño la disciplina, es decir, a distinguir qué cosas se pueden hacer y cuáles no. Para esto existen distintos métodos de enseñanza: algunos ayudan al niño a aprender y otros -si bien son usados frecuentemente- no sirven y producen grandes problemas para el desarrollo del niño.

DESARROLLO



ACTIVIDAD 1

Educando niños sanos y felices

⌚ Tiempo: 1 hora y 10 min.

► Objetivo

- Reflexionar acerca de las normas de crianza que usamos con nuestros hijos.
- Compartir experiencias, opiniones y sentimientos acerca de aquellas actitudes de los padres que ayudarían a los niños a desarrollarse sanos y felices.
- Cómo promover el autocuidado, desarrollo de hábitos y prevención del consumo de drogas.

► Materiales

- Tablero del juego
- 18 tarjetas verdes
- 9 tarjetas naranjas
- Fichas o botones de colores distintos (uno para cada participante)
- Un dado

► Instrucciones

- Explicar a los participantes que jugarán con el tablero «**Juego: Educando niños sanos y felices. Prevención temprana**».

Nota al Monitor/a.

Recordar que para que el juego resulte entretenido, es importante:

1. La participación de todos.
2. No «latear» ni hablar más de la cuenta.
3. Escuchar a los demás.
4. Aceptar las diferencias, ya que no todos pensamos igual.
5. Centrarse en lo positivo.
6. Enfocarse en el tema y no en casos particulares.

- **Señalar:** «Hoy vamos a conversar sobre la forma en que educamos a nuestros hijos, qué hacemos cuando se portan bien y cuando se portan mal, y vamos a pensar juntos acerca de cómo criarlos lo mejor posible. Para esto, vamos a utilizar este tablero de juego».

Muchos de los temas que vamos a ver ya son conocidos por ustedes, pero queremos conversar acerca de ellos para tomar conciencia de por qué algunas actitudes positivas cuesta ponerlas en práctica y por qué aquéllas que son negativas cuesta evitarlas.

- Para decidir quién comenzará el juego, pedir que cada uno tire el dado; el que saque el número más alto podrá iniciar el juego. Si hay empate, pida que sigan tirando el dado hasta lograr un solo ganador.
- Disponga el tablero al centro, idealmente sobre una mesa, con los participantes sentados alrededor.
- Al centro del tablero, ubique las tarjetas verdes y naranjas donde corresponde, con la parte escrita mirando hacia abajo.
- Preocúpese de revolver las tarjetas verdes, de manera que los comodines estén repartidos entre las demás preguntas.
- Preocúpese también de que la última tarjeta naranja (la pegada al tablero) sea la número 8 (que indica poner las fichas en la meta).

► Juguemos

- El tablero consiste en un circuito de 6 pistas por las cuales irán desplazando sus fichas. Si no hay una pista por persona, pueden ir de a dos personas por pista. En cada pista hay casilleros verdes, casilleros naranjas y mensajes con situaciones en relación a un tema. Siéntense en círculo alrededor del tablero. Pongan sus fichas en el punto de partida, cada una frente a una pista. Al centro están las tarjetas verdes y naranjas, que irán sacando cuando sea necesario.
- Cada jugador deberá por turno tirar el dado y hacer avanzar su ficha tantos casilleros como indique el número del dado.
- Si llega a un casillero verde, deberá sacar una tarjeta verde y responder la pregunta que se le plantea, en relación a la crianza de los niños.
- Si llega a un casillero naranja, deberá sacar una tarjeta naranja. Estas tarjetas invitan a todos los participantes a dar ideas sobre un aspecto de la crianza, no sólo al que sacó la tarjeta. Todos los participantes que dan buenas ideas se premian avanzando casilleros según lo indica la tarjeta.

- Si llega a un casillero con mensaje, se comentará su contenido. Ahora, el participante que tenía el turno, partirá tirando el dado nuevamente y avanzando los casilleros que correspondan.
- Mucho más importante que cuántos casilleros se avanzan o quién llega primero a la meta, es que discutan los contenidos.
- Si un participante llega a la meta, invítelo a seguir jugando, ya sea dando sus opiniones o volviendo a empezar desde el punto de partida con su ficha.
- Si se acaban las tarjetas de algún color, indique a los padres y/o adultos significativos que sigan con las del otro color.
- Si todos han llegado a la meta y aún hay tarjetas sin revisar, invítelos a seguir jugando hasta discutir todas las tarjetas, o pídeles que conversen acerca de las preguntas sin necesidad del tablero.
- Revise con anterioridad a la reunión las preguntas de las tarjetas verdes, naranjas y los mensajes de las pistas, de manera de poder enfrentar con soltura las dudas de los participantes.

Sugerencias al Monitor/a.

- **Siéntese con los participantes formando un círculo.**
- **Trate de crear un ambiente agradable, de confianza y respeto por todas las opiniones.**
- **Explique al grupo los objetivos y la duración de la reunión.**
- **Motive a los participantes a dar su opinión y a contar sus experiencias.**
- **Estimule la participación de todos, dando la palabra y frenando a los más conversadores, para que todos puedan opinar.**
- **Aproveche las opiniones y anécdotas de los padres para completar los contenidos.**
- **Si se presenta una duda y usted no sabe la respuesta, comente la pregunta con el grupo.**
- **Recuerde al grupo la duración de la reunión para respetar la hora de término.**

(Ver juego tablero: «Educando Niños Sanos y Felices»)

Los contenidos de las tarjetas y los mensajes son los siguientes:

TARJETAS VERDES

PREGUNTAS DE OPINIÓN

1

Algunos papás y mamás felicitan o les dan un premio a los niños cuando se portan bien. ¿Por qué cree Ud. que lo hacen? ¿Qué cree Ud. que siente el niño?

2

¿Qué piensa Ud. acerca de comparar al niño con hermanos o con otros que hacen las cosas mejor?

3

¿Qué tipo de premio se puede usar con los niños que no sea sólo darles algo material como dulces, galletas, etc.?

4

¿Qué ventajas y desventajas puede tener poner límites y normas a los niños?

5

¿Qué le parece a Ud. que a un niño se le diga «pajarón», «porro», «tonto», «lenteja», «quedado», etc.?

6

¿Qué le parece conversar el tema del consumo de drogas con sus hijos? ¿Cómo lo haría Ud.?

7

Algunas mamás y papás le pegan a sus hijos con la correa o con varillas cuando se portan muy mal. ¿Por qué cree Ud. que lo hacen? ¿Qué cree Ud. que siente el niño?

8

¿Le parece importante que el niño tenga contacto con distintas personas? ¿Por qué?
¿Es fácil poner esto en práctica?

9

Hay padres que les pegan a los niños. ¿Habrán otras formas de corregirlos? ¿Cuáles?

10

Se dice que jugando el niño aprende. ¿Qué opina Ud.?
¿Qué dificultades hay para que esto ocurra?

11

¿En qué se nota que un niño tiene una buena relación afectiva con alguien? ¿Qué importancia tiene esto para su desarrollo?

12

¿Qué opina Ud. de hacerle cariño a los niños?

13

Cuando el niño se ensucia al jugar,
¿Qué hacemos? ¿Qué sería lo mejor?

14 -18

TARJETAS «COMODINES» INTERCALADAS ENTRE LAS OTRAS

Pregunte al grupo algo que le preocupa sobre la educación de sus hijos.

TARJETAS NARANJAS IDEAS QUE GANAN PREMIO

1

Cada jugador que cuente una cualidad de su niño y cómo lo ayuda a desarrollarla, avanza dos casilleros.

2

A pesar de todos los problemas es importante que la familia busque maneras de pasarlo bien. Los jugadores que den buenas ideas avanzan un casillero.

3

Enseñar hábitos es importante para que los niños crezcan seguros y confiados. Algunos jugadores deben dar ideas de cuáles hábitos son importantes de enseñar a los niños pequeños y cuáles a los más grandes

4

Al niño le gusta que lo celebren cuando aprende algo nuevo. Cuénteles al grupo de qué manera Ud. celebra al niño. Avanza un casillero por cada idea.

5

Los niños necesitan aprender a autocuidarse y apreciar la vida saludable. ¿Qué se le ocurre que debe enseñársele en este sentido? Avance un casillero por cada idea.

6

Criar a los niños es bonito, pero también cansador. Cada jugador que dé una idea para superar esos momentos en que dan ganas de «tirar la esponja», avanza un casillero.

7

Cada jugador que dé una buena idea de cómo enseñar algo al niño sin tener que retarlo, avanza un casillero (Ej.: a ordenar sus cosas, hacer un mandado, lavarse solo, etc.).

8

Los niños aprenden con el ejemplo. Diga qué buenos ejemplos está recibiendo su hijo. Avance un casillero por cada buen ejemplo.

9

Esta tarjeta indica que todos los jugadores pueden poner sus fichas en la meta, porque si todos nos ayudamos, los niños tendrán más posibilidades de crecer felices. (Esta tarjeta debe colocarse siempre al final).

► Mensajes escritos en las pistas

1. Deja que el niño vea televisión toda la tarde.
¿Retrocede o avanza?
2. Le pegó al niño. ¿Retrocede o avanza?
3. Espera con paciencia que el niño se vista y se lave solo.
¿Retrocede o avanza?
4. Comenta a su familia lo que el niño hace bien.
¿Retrocede o avanza?
5. Le enseña a prestar sus cosas. ¿Retrocede o avanza?
6. Conversa con el niño sobre el peligro de consumir drogas.
¿Retrocede o avanza?
7. Le enseña a reconocer lo que le hace mal. ¿Retrocede o avanza?
8. Permite que el niño elija. ¿Retrocede o avanza?
9. No deja que el niño juegue con sus amigos.
¿Retrocede o avanza?
10. Lo manda a comprar cuando está haciendo las tareas.
¿Retrocede o avanza?

Ideas fuerza

- En esta reunión se trató sobre las maneras de enseñar al niño a portarse bien que no utilizan la violencia, y se basan en la idea que tanto los padres como los hijos merecen respeto. Si queremos que aprendan a respetar a los demás debemos aprender a respetarlos a ellos.
- Esto no significa dejar que los niños hagan lo que quieran ya que tienen que aprender que para poder llevarse bien con las demás personas hay cosas que se pueden hacer y otras que no. Por esto, la importancia de:
 - establecer límites claros
 - entender por qué el niño se comporta de una u otra manera
 - explicar al niño lo que queremos que aprenda
 - centrarnos en lo positivo y a veces no mirar o ignorar las conductas negativas del niño, ya que si le prestamos atención lo único que conseguiremos es que lo siga haciendo una y otra vez.
- Este tipo de disciplina se basa en el amor y la confianza. Si el niño vive en un ambiente de buenas relaciones entre las personas, donde todos se respetan, se identificará con sus padres y aceptará más fácilmente los límites impuestos. Si por el contrario, vive dentro de un ambiente hostil donde las personas se llevan mal, va a querer rebelarse al sistema o no encontrará buenas razones para hacer caso.

Si queremos criar niños felices, debemos fijar nuestra atención en el cariño, el amor y el respeto por cada uno de los miembros de la familia, dando espacio para que cada uno se exprese y pueda desarrollarse en forma sana.

Por todas estas razones, es importante estimular a que el niño juegue y se relacione con los otros, para que aprenda a convivir con otros sanamente.

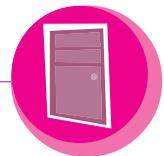
- El castigo no es una buena forma de enseñar a los niños. Tanto los golpes como los gritos, amenazas, retos desmedidos, descalificaciones e insultos, hieren al niño y no le enseñan a mejorar su conducta. Centrarse en los comportamientos positivos de los niños, dándoles un buen ejemplo y premiándolos cuando se portan bien, es un método mucho más efectivo de enseñar.

Ideas fuerza

- Hay muchas alternativas para manejar el comportamiento negativo que son más efectivos que recurrir a la violencia. Si tenemos que castigar al niño cuando se porta mal, una buena manera de hacerlo es:
 - Comunicar los sentimientos directamente
 - Quitar algún privilegio
 - Dejar que pase lo que tenía que pasar si el niño hace una conducta indeseada
 - No prestar atención
- La mayoría de las veces recurrimos a golpes y violencia porque nos dejamos llevar por nuestros propios impulsos o nervios. Darnos tiempo de descansar, reírnos, y buscar momentos de relajación, ya que preocupándonos de nosotros podemos actuar mejor con los niños.
- Nuestros hábitos diarios le dan a nuestros hijos la sensación de protección, seguridad, estabilidad y continuidad, forman lo que se llama el estilo de vida. Es importante que este estilo de vida sea saludable, es decir, que promueva hábitos de autocuidado y de respeto por el cuerpo. Si valoramos nuestro cuerpo y aprendemos a cuidarlo, estamos mejor preparados para rechazar las drogas.
- Enseñar a los hijos a ocupar positivamente el tiempo libre, a no pasar horas frente a la televisión, sino aprender deportes, jugar con otros, dibujar, tocar instrumentos musicales etc., les permiten desarrollar sus talentos y a entretenerse constructivamente. Estas son habilidades protectoras frente a los riesgos y presiones del medio, entre ellas el consumo de drogas.

CIERRE

 **Tiempo : 10 min.**



Una vez finalizado el juego, invite a los participantes a conversar acerca de qué les pareció la reunión, qué aprendieron, qué nuevas ideas sacaron que les puedan servir para educar mejor a sus hijos. Invítelas a expresarse libremente y a dar sus opiniones. Luego destaque las ideas fuerza que ayuden a cerrar el tema, dejando clara la importancia de establecer normas y límites con amor y respeto adecuadas a cada edad de los niños.

► Reflexión para la Casa



1. Converse con su familia acerca del tema tratado en la reunión.
2. Invite a la familia a conversar acerca de las distintas maneras usadas para criar y enseñar a los niños.
3. Durante esta semana preocúpese de reflexionar acerca de su actitud frente a sus hijos.

FICHA COMPLEMENTARIA PARA EL MONITOR

► Disciplina basada en el respeto

La disciplina basada en el amor y en la confianza parece más difícil de poner en práctica, pero resulta más simple de lo que aparenta. Por otra parte, la autoridad impositiva de los adultos sólo fuerza a comportarse de la manera esperada, pero no convence, no educa, no motiva a portarse de la forma adecuada.

Por último, si en ocasiones hay que castigar al niño, podemos utilizar castigos que respetan al niño y no utilizar la violencia. Muchas veces los padres sabemos que algunas formas de crianza no son las mejores, pero las usamos porque estamos acostumbrados, nos cuesta cambiar nuestra forma de ser, es la única forma que se nos ocurre en el momento, no logramos pensar en alternativas mejores, o estamos demasiado nerviosos, enrabados y nos dejamos llevar por esos sentimientos.

Respetar y aceptar al niño, no significa permitirle realizar todos sus deseos.

Los niños necesitan límites, saber lo que está permitido, lo que está prohibido y las consecuencias que tendrá su conducta si no cumplen los límites. Es importante informar al niño cuáles son los límites y qué es lo que se espera de él.

Los miembros de la familia que tengan autoridad sobre los niños, en conjunto, deben aclarar qué cosas se permitirán o no.

- **Aclare** al niño lo que espera de él, qué conductas debe cumplir.
- **Explique** por qué es importante su comportamiento.
- **Informe** qué le pasará si se comporta de esa manera, si no cumple la regla.

Para que un niño se porte bien es necesario tratar de enseñarle conductas positivas, más que centrarse en castigar conductas negativas. Cuando queremos educar niños o niñas felices y seguros, tenemos que partir por reconocer qué cualidades y conductas positivas realizan para valorarlas, apreciarlas y reforzarlas. **Destacar lo positivo en vez de lo negativo es la mejor manera de enseñar.**

Los niños aprenden por imitación, cuando se les explica, paso a paso, de lo más fácil a lo difícil, dejándolo hacer las cosas y ayudándolo cuando lo requiere. Debemos entender que cada niño es distinto y algunos necesitan más tiempo para aprender que otros.

El niño aprenderá más rápido y tenderá a repetir una conducta, si se lo motiva y se lo reconoce, premia o felicita frecuentemente. Hay distintos tipos de refuerzos o premios que los padres pueden dar a los niños: una alabanza, un beso, una caricia, una felicitación, ... Todos estos refuerzos ayudan a que los niños repitan aquellas conductas por las cuales fueron premiados.

A veces los niños se portan mal a pesar de que conocen los límites, y en esos casos, tenemos que recurrir a algún tipo de castigo. Este debe ser efectivo y no violento.

→ Los castigos más efectivos son:

- **Comunicar lo que se siente directamente.** Por ejemplo: Decirle directamente al niño lo que uno siente, sin acusarlo ni criticarlo, sólo expresar lo que a nosotros como padres nos pasa y sentimos con su conducta. «Me molesta que metas tanto ruido», «me da mucha rabia que no me ayudes con el lavado de la loza»...
- **Quitar algún privilegio o regalía.** Por ejemplo, que no pueda hacer algo que le gusta, como ver TV, salir, etc.
- **Dejar que ocurra la consecuencia lógica de su acción.** Es decir, que pase lo que tiene que pasar si el niño hace una conducta indeseada. Por ejemplo, si el niño no quiere comer, se queda sin comer, con hambre, y espera hasta la próxima comida.
- **No prestar atención.** Los niños realizan muchas conductas negativas para llamar la atención de los padres. Por ejemplo: las pataletas, o llorar y llorar para conseguir lo que quieren. En esos casos, ignorar al niño y la pataleta son la mejor forma de lograr que no se repita.

La mejor manera de educar es estableciendo pocos límites, claros, y que se cumplan. Formar hábitos, fortalecer el autocontrol, la tolerancia a la frustración y promover el autocuidado en un ambiente de amor y respeto es una importante barrera protectora para prevenir el consumo de drogas y otros problemas emocionales, en la vida de los niños y niñas.

Nota al Monitor/a.

Recuerda llenar tu Pauta de Evaluación, sesión por sesión, y la Pauta Final del Programa, ambas en el Anexo VI del Manual.

¡FELICITACIONES!

ANEXOS

PREVENIR EN FAMILIA



MANUAL PARA EL MONITOR

ANEXO I

FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN

Los factores de protección y de riesgo se refieren a una serie de condiciones, características o elementos sociales, institucionales y personales que influyen en la aparición y mantención o no de la problemática del consumo de drogas en una determinada persona o población.

Es importante destacar que estos factores no deben ser considerados en forma aislada y como causa de que una persona consuma o no drogas por el solo hecho de estar presentes, sino que más bien ellos aumentan o disminuyen la probabilidad de consumo.

Ambos tipos de factores interactúan conjuntamente, de manera dinámica y recíproca, sobre un problema específico, por lo que deben trabajarse paralelamente al menos sobre cuatro ejes:

EJES	CONTENIDOS
El sujeto consigo mismo.	Autoestima, autonomía, tolerancia a la frustración, proyecto de vida, valores, manejo de ansiedad, autocuidado.
El sujeto en relación con la droga.	Información sobre el uso de drogas y sus consecuencias, abordar determinados mitos en relación con el consumo, actitudes con respecto al consumo, etc.
El sujeto con su contexto vital.	Resistencia a la presión del grupo, habilidades sociales, asertividad, comunicación, toma de decisiones responsables, relación con la familia, inserción social.
El sujeto con su entorno sociocultural.	Uso positivo del tiempo libre, creación de oportunidades alternativas al uso de drogas, promoción de un estilo de vida saludable.

Este modelo sugiere que muchos factores de riesgo específicos pueden jugar un papel importante en el inicio y continuidad del uso de drogas, lo que hace necesaria su identificación en cada caso particular. En este punto cabe destacar que muchos de los factores de riesgo y protección no son «exclusivos» de este fenómeno particular, sino que también se involucran con otras problemáticas sociales, por lo que su abordaje además tendrá influencia para otras esferas de la vida de las personas.

Factores de Protección

Los factores de protección son elementos que, en constante interacción, *pueden contribuir a reducir las probabilidades de que aparezcan problemas relacionados con las drogas*, apoyando el desarrollo del individuo, dado que sirven como amortiguadores o moderadores de los factores de riesgo.

La familia como Factor Protector

La familia constituye uno de los factores protectores más importantes del individuo, puesto que en ella se desarrollan las características individuales como la autoestima, los valores, hábitos y estilos de comunicación. Las relaciones interpersonales que en su seno se generen pueden significar, en conjunto con lo anterior, la predisposición o no al consumo de drogas. Trabajar con la familia en cualquier estrategia preventiva siempre será adecuado y necesario, dependiendo de los objetivos y del nivel de prevención que se quiera realizar.

En general, el trabajo preventivo con la familia se centra en entrenar e informar acerca de los factores protectores asociados al consumo. Sin embargo, la estrategia particular deberá adecuarse a las características de la familia y al nivel de prevención que se trate, ya que no será lo mismo trabajar con una familia en donde las personas aún no han establecido contacto con la droga, (ya sea por la edad de los integrantes, la conformación de la familia, los aspectos valóricos existentes, entre otros), que con una familia que se encuentra muy afectada porque uno o más miembros ha desarrollado un proceso de adicción importante, inicial, o de años.

Factores de Riesgo

Los factores de riesgo son aquellas situaciones, conductas o elementos constitutivos de la persona y las características del contexto, que hacen más probable el consumo de drogas.

Los factores de riesgo son múltiples y determinan un mayor grado de vulnerabilidad de la persona frente a las influencias del medio, al disminuir sus capacidades para enfrentar las contingencias de la vida de un modo maduro y responsable. Es posible distinguir factores personales tales como inestabilidad emocional, escasa tolerancia a la frustración, problemas conductuales, psicológicos, retraimiento, entre otros, así como factores sociales relacionados con desintegración familiar, contextos en que se favorece el consumo de drogas a través de ciertos valores y estilos de vida, mayor oferta, etc. Lo importante, a la hora de planificar una intervención, es tener en cuenta cuáles tienen relación con la población y cuáles son los objetivos de la intervención.

Uno de los principales factores de riesgo es que uno o ambos progenitores presenten algún tipo de consumo excesivo, dado que el referente del niño o adolescente es un modelo de identificación inadecuado, que presenta el consumo como una forma de asumir la vida y las relaciones interpersonales.

Descripción de Factores de Riesgo y Protección

1. La persona

Los factores de riesgo se relacionan con rasgos genéticos, características de personalidad, creencias y actitudes, habilidades sociales, conductas, situaciones de vida particulares, etc., que ponen al sujeto en una posición de mayor vulnerabilidad para enfrentar las presiones hacia el consumo.

Los factores protectores de la persona más importantes son: adecuado autoconcepto, alta autoestima, tolerancia a la frustración, capacidad adecuada de resolución de conflictos y toma de decisiones congruentes, resistencia a la presión de grupo, desarrollo de habilidades sociales tales como comunicación y asertividad, capacidad de expresar emociones y sentimientos, metas personales y plan de vida, valores incompatibles con el consumo de drogas, conductas de autocuidado, entre otros.

Dependiendo de la etapa del desarrollo de la persona, hay ciertos factores protectores que cobran mayor importancia, o los mismos factores protectores se refuerzan de una manera distinta. Existen fases del desarrollo que son más críticas o que implican un nivel de conflicto particularmente alto para la persona.

- **La edad temprana**, preescolar, ya que es la etapa donde los padres y la familia son el grupo de mayor referencia, donde se forman los valores y se aprenden los hábitos.
- **La adolescencia**, es especialmente riesgosa para el inicio del consumo de drogas, donde el referente pasa de los padres al grupo de pares, ya sea en la escuela o en el barrio. Los adolescentes experimentan una serie de transformaciones tanto físicas como psicológicas.

FACTORES DE PROTECCIÓN PERSONALES	FACTORES DE RIESGO PERSONALES
<ul style="list-style-type: none"> • Autoconcepto y autoestima positivos. • Tolerancia a la frustración. • Adecuada resolución de conflictos. • Adecuada toma de decisiones. • Resistencia a la presión de grupo. • Desarrollo de habilidades sociales tales como comunicación y asertividad. • Capacidad de reconocer y expresar adecuadamente emociones y sentimientos. • Tener metas personales y un plan de vida. • Capacidad de resiliencia. • Tener valores incompatibles con el consumo de drogas. • Inserción social efectiva (buen rendimiento escolar). • Otros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Baja autoestima. • Escasa capacidad para tomar decisiones. • Dificultad para reconocer y expresar emociones y compartir el tiempo libre. • Bajo rendimiento escolar y/o problemas conductuales. • Consumo temprano de bebidas alcohólicas. • Falta de metas personales y de un proyecto de vida. • Falta de habilidades comunicativas y sociales, como la asertividad y la empatía. • Percepción del consumo de drogas como algo no dañino y/o creencias positivas sobre el mismo. • Desconocimiento de los efectos y consecuencias del consumo de drogas. • Impulsividad. • Otros.

2. Entorno cercano de la persona

Se refiere a las relaciones interpersonales más significativas de las personas. Entre los principales se encuentran aquellas que se establecen con los integrantes del grupo familiar y del grupo de pares.

a. La familia

La familia es el primer grupo donde el ser humano adquiere conocimientos, creencias, valores y conductas que le permiten, posteriormente, insertarse en la escuela y en la sociedad, por lo que constituye el principal agente formador de conductas relacionadas con un estilo de vida particular. Los factores familiares tienen que ver con los estilos parentales de manejo familiar, incluyendo el tipo de comunicación establecida, las normas, las de sanciones, el clima emocional familiar y la cultura en torno a las drogas. Se ha expuesto que uno de los factores de protección más importantes es el interés y grado de involucramiento de los padres con los hijos, y el más significativo de los factores de riesgo es el modelo de consumo dentro del hogar.

De esta forma, el trabajo con la familia debe involucrar fuertemente a los padres y/o adultos significativos en el desarrollo de los hijos, entregándoles herramientas que les permitan establecer mejores relaciones familiares, fortaleciendo sus propios factores de protección y disminuyendo los de riesgo, tales como:

FACTORES DE PROTECCIÓN FAMILIARES ¹	FACTORES DE RIESGO FAMILIARES
<ul style="list-style-type: none">• Desarrollo y mantención de una cultura (valores, normas y pautas de conducta) de no consumo.• Padres involucrados en la educación de sus hijos: saben cómo están y dónde están, control sobre horas de llegada, comer juntos, conocer a sus amigos.• Mantención de una comunicación familiar fluida.• Conversaciones claras, honestas y consecuentes acerca de temas relevantes, por ejemplo, el consumo de drogas.• Normas familiares claras y consistentes, así como las sanciones adecuadas a la edad y capacidad de cada persona.• Presencia de humor al interior de la familia.• Otros.	<ul style="list-style-type: none">• Pertenencia a grupos familiares que desarrollen como actividad el tráfico de drogas, y/o el uso y abuso de ellas, o bien otras actividades calificadas como antisociales o de falta de valores morales.• Desinterés por la educación y mundo emocional de los hijos.• Clima familiar agresivo.• Historia familiar de alcoholismo o dependencia a algún tipo de droga.• Automedicación en los padres y fomento de una actitud de valoración hacia la «solución química» que ofrecen los fármacos.• Disciplina permisiva o ausencia de normas claras de funcionamiento familiar, junto a sanciones inconsistentes.• Falta de vínculo afectivo con los hijos.• Otros.

Nota: ver factores protectores de la familia en la introducción de este Manual.

¹ Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar. CONACE 2002

b. El grupo de pares

Los amigos o grupo de pares tienen gran influencia en el desarrollo de los niños, de los jóvenes y de las personas en general, dado que existe la necesidad básica de sentirse parte de un grupo, compartiendo los mismos hábitos e ideas que los demás miembros. La presión social por parte de los amigos hacia el consumo o no de drogas constituye un factor de riesgo o protección especialmente importante en la etapa adolescente.

FACTORES DE PROTECCIÓN DEL GRUPO DE PARES	FACTORES DE RIESGO DEL GRUPO DE PARES
<ul style="list-style-type: none">• Pertenencia a grupos artísticos, deportivos, religiosos o practicar cualquier actividad que permita tener un sentido de pertenencia y usar positivamente el tiempo libre.• Desarrollo de valores alternativos al consumo de drogas, por parte del grupo o de otras personas significativas.• Tener la capacidad de aceptar y acoger a personas con diferentes formas de pensar, respetando la individualidad.• Capacidad de expresar los sentimientos de amistad y cariño entre los miembros del grupo.• Capacidad del grupo de abrirse al ingreso de nuevos miembros, acogiéndolos con actitud cálida.• Otros.	<ul style="list-style-type: none">• Pertenencia a grupos sociales marginales, con escasez de oportunidades, en donde las personas viven con <i>desesperanza aprendida</i>, según la cual creen que nada de lo que hagan los ayudará a salir de la situación vital negativa en que viven.• Constitución de un grupo de pares que sea la principal fuente de apoyo emocional y de identificación, que predispone al adolescente a una mayor vulnerabilidad frente a sus influencias.• Amigos que consuman drogas.• Presión hacia el consumo por parte del grupo.• Actitudes y valores grupales favorables al consumo y/o que resalten la rebelión frente al sistema social.• Otros.

En el nivel microsocia l o ambiente cercano es posible distinguir las influencias desde los diferentes ámbitos en que se desenvuelven las personas.

3.- Entorno sociocultural

El entorno sociocultural se refiere a las influencias socioculturales que pueden darse a nivel **micro y macrosocial** con relación a los estilos de vida que adoptan las personas, es decir, de los entornos cercanos o microsociales, tales como el vecindario, la escuela, el lugar de trabajo, entre otros, y de entornos más globales, tales como los medios de comunicación, las influencias socioeconómicas, políticas y legales, entre otros.

a. Ámbito comunitario

El ámbito comunitario se refiere al «vecindario», al espacio donde las personas viven y desarrollan sus primeras relaciones cara a cara, fuera del entorno familiar. En este sentido, las características del barrio o sector en que vive la persona pueden constituir factores que protejan contra el consumo o que lo favorezcan. Estos factores incluyen, por ejemplo, la disponibilidad de alcohol y otras drogas en el barrio, la permisividad en la aplicación de las leyes que controlan el tráfico, la existencia de redes de apoyo, de recreación y tiempo libre sanos, entre otras. Es necesario motivar a la comunidad para organizarse en torno al tema de la prevención del consumo de drogas y la disponibilidad de éstas en el sector, y para mejorar sus condiciones de vida en general.

FACTORES DE PROTECCIÓN COMUNITARIOS	FACTORES DE RIESGO COMUNITARIOS
<ul style="list-style-type: none">• Vida comunitaria activa y organizada.• Estilo de vida saludable.• Preocupación por el cuidado y la mantención del medio, realizándose acciones tendientes a mejorar las condiciones del sector.• Red comunitaria que permita mejorar la calidad de vida de la población del sector.• Acceso a beneficios sociales, oportunidades sociales, laborales y educacionales, entre otros.• Creación y mantención de espacios de recreación familiar y comunitaria.• Otros.	<ul style="list-style-type: none">• Calidad de vida comunitaria empobrecida.• Falta de cuidado y mantención del medio.• Espacios insuficientes de recreación.• Presencia de microtráfico.• Disponibilidad y fácil acceso a las drogas, dado que se encuentra cerca del lugar de tránsito o vivienda de la persona, sin existir grandes peligros para conseguirla.• Falta de lugares de esparcimiento sanos para jóvenes.

b. Ámbito escolar

La escuela es el primer ambiente significativo para el niño después de la familia. Es significativo porque, generalmente, le ofrece al menor la primera oportunidad de integrarse a un grupo distinto del familiar, y porque le exige relacionarse con niños de su edad y adaptarse a nuevas normas sociales, en ausencia de los padres. En este ámbito, los factores de riesgo y protección tienen que ver con las características del espacio educativo, tanto institucionales como relacionales. Por otra parte, el niño y joven pasan la mayor parte de su tiempo en la escuela, es allí donde se desenvuelve, crece y se desarrolla.

FACTORES DE PROTECCIÓN ESCOLARES

- Postura clara con respecto al no consumo o abuso de drogas.
- Clima educativo organizado y disciplinado.
- Estimulación de conductas tendientes a prevenir el consumo, por ejemplo, el deporte o ejercicio físico, el arte, la música, etc.
- Desarrollo de actividades que tiendan a la integración de la comunidad educativa (estudiantes, padres, profesores, administrativos, etc.).
- Promoción de valores educativos tales como el respeto mutuo, la solidaridad y la cooperación.
- Comunidad escolar organizada frente al tema de la prevención del consumo de drogas.
- Desarrollo de una relación cercana, de respeto entre profesores y alumnos.
- Diseño e implementación de una política clara que incluya el consumo y tráfico de drogas al interior de la escuela, la cual sea aplicada coherentemente.
- Otros.

FACTORES DE RIESGO ESCOLARES

- Ausencia de una política clara de prevención del consumo y abuso de drogas en la comunidad escolar, por ejemplo, hacer la «vista gorda» a los hábitos de consumo de ciertos profesores/as o alumnos/as.
- Presencia de modelos de conducta negativos en la escuela que promuevan el uso del alcohol y otras drogas.
- Falta de capacitación a profesores/as y directivos en los temas de prevención de drogas y desarrollo de habilidades que posibiliten el diseño y la ejecución de intervenciones preventivas al interior del colegio.
- Venta de droga en los centros educativos.
- Presencia de relaciones muy asimétricas y distantes entre profesores y alumnos, promoción de relaciones de escaso afecto y confianza, y una comunicación poco fluida y abierta.
- Otros.

c. **Ámbito laboral**

Los factores de protección y riesgo en el ámbito laboral tienen que ver con el ambiente de trabajo que se genera al interior del espacio laboral, así como con las condiciones de trabajo físicas, materiales y sociales. Por otra parte, las relaciones interpersonales y de grupos de trabajo también ejercen influencia al momento de iniciar o mantener un consumo de drogas.

Existen ciertas características laborales, tanto en lo que respecta al tipo de trabajo, como a las relaciones entre los empleados que pueden constituir factores de riesgo al consumo.

FACTORES DE PROTECCIÓN LABORALES	FACTORES DE RIESGO LABORALES
<ul style="list-style-type: none">• Mantenimiento de una cultura laboral sana y de no consumo.• Comunicación clara y fluida con los compañeros de trabajo y con las jefaturas.• Capacidad de trabajar en equipo.• Reconocimiento y valoración explícita por parte de las jefaturas del trabajo y esfuerzo realizado por cada uno de los trabajadores.• Creación de espacios de recreación para compartir con los compañeros de trabajo y/o las familias.• Clima laboral acogedor, seguro y estable; existencia de relaciones interpersonales de compañerismo.• Condiciones ambientales satisfactorias, existencia de los recursos materiales, de seguridad y/o de condiciones laborales (jornadas laborales y remuneraciones adecuadas, etc.) necesarias para realizar adecuadamente el trabajo.• Otros.	<ul style="list-style-type: none">• Escasa comunicación con los compañeros de trabajo y con las jefaturas, la persona se dedica sólo a trabajar, sin tener ni mantener contacto con los demás.• Baja apreciación por parte de las jefaturas del trabajo realizado, falta de reconocimiento explícito al esfuerzo realizado por los trabajadores.• Alta exigencia laboral, clima laboral inestable, inseguro o poco acogedor; existencia de malas relaciones interpersonales o inestabilidad laboral (posibilidad de perder el trabajo).• Patrones de consumo y disponibilidad de drogas.

En el nivel macrosocial, podemos encontrar una variedad de factores de riesgo y protección, los cuales por su naturaleza no pueden ser intervenidos a través de acciones específicas. Entre ellos, los valores de la sociedad actual, tales como la competitividad, el creciente individualismo, hedonismo, consumismo, permisividad, etc., que favorecen el consumo para aumentar la capacidad personal y percepción de éxito, el alcance de gratificaciones inmediatas, la evasión de dificultades, y la búsqueda de emociones nuevas y riesgosas; la falta de oportunidades educacionales, laborales y/o sociales. Los modelos sociales que aparecen en los medios masivos de comunicación social, las actitudes y creencias que fomentan el uso de alcohol y lo asocian con la amistad, alegría, prestigio y éxito; los patrones culturales que favorecen el consumo, el bajo precio de las sustancias, la mayor oferta y el aumento del tráfico de drogas, entre otros.

En consecuencia, es necesario realizar acciones que tiendan a la promoción y desarrollo de estilos de vida que actúen como promotores de la salud en general y algunos de los cuales pueden ser protectores para el consumo abusivo de drogas, tales como la alimentación sana en los tiempos y espacios destinados para ello; hacer ejercicio físico en forma regular; enfrentar las situaciones de estrés sin dejarse deprimir o angustiarse, etc.; así como generar alternativas y espacios de integración social.

ANEXO II

LAS DROGAS Y SUS EFECTOS

Antes de comenzar una descripción de las principales características de las drogas consumidas en nuestro país, es importante comprender que el fenómeno social de las drogas depende de la relación entre el sujeto, su contexto y la droga. Es decir, el consumo de una sustancia psicoactiva depende de una relación entre factores asociados con las características personales del sujeto, las del entorno y de la sustancia que se consume.

Factores asociados al consumo de drogas

A la hora de intervenir, es necesario constatar la interdependencia entre el sujeto, el contexto y la sustancia, de manera de considerar en la prevención aspectos relacionados con estos tres elementos básicos:

- **La sustancia.** Toda droga presenta sus particularidades en cuanto a sus efectos y poder adictivo, por lo que cada una de ellas implica problemas diferentes respecto a la oferta, la relación que se establece con la sustancia, tanto a nivel individual como sociocultural, y los efectos que ésta produce.
- **El sujeto.** Se refiere a las características de la persona que la hacen más vulnerable o más resistente al consumo de drogas. Esta capacidad tiene relación con factores biológicos (constitución física, edad, sexo, estado nutricional y de salud, factores genéticos, etc.) y psicológicos (rasgos de personalidad como autoestima y autoimagen; habilidades interpersonales como asertividad y capacidad de toma de decisiones autónomas; necesidad de pertenencia y aceptación; actitudes y valores, etc.).
- **El contexto.** Son las condiciones socioculturales del ambiente en que se desarrolla el consumo, tanto del medio cercano del sujeto como de la familia (calidad de las relaciones, expresión de la afectividad, modelos

familiares, estilo de comunicación, normas y límites, etc.), el grupo de pares (valores y actitudes hacia el consumo) y la institución a la que pertenece, como del medio macrosocial geográfico y cultural (la existencia de culturas de consumo de ciertas sustancias, es decir, el significado cultural que determinados grupos dan al consumo, generando a través de éste, cohesión de grupo, expectativas de felicidad, y otras significaciones), la aceptación o sanción social, leyes y disponibilidad (esta última se refiere al tráfico y microtráfico; la oferta y facilidad de acceso a la droga, que existe en determinadas poblaciones).

Programas de prevención

Los programas de prevención buscan anticiparse a la aparición de problemas de consumo, mediante la educación y desarrollo de habilidades personales y sociales, valores y actitudes que fortalezcan la capacidad de comprometerse con un estilo de vida sano y evitar el consumo, es decir, buscan esencialmente:

- **Anticipar** los problemas asociados al consumo de drogas, a través de acciones que tiendan a reducir la probabilidad de aparición de éstos, fortaleciendo los factores protectores y minimizando los de riesgo.
- **Fortalecer** las capacidades o herramientas tanto personales (el desarrollo de habilidades para la toma de decisiones responsables) como del contexto, que permitan:
- **Gestionar** los riesgos a los que toda persona se ve sometida a lo largo de la vida, promoviendo en los individuos capacidades de resolución de los conflictos, que les permitan enfrentar y abordar en forma sana y creativa los problemas, entre ellos el consumo de drogas.

Niveles de la prevención

La prevención es posible realizarla en tres niveles principales:

- **Prevención primaria:** tiene como población destinataria a las personas no consumidoras de drogas y su objetivo es evitar que se inicien en estos consumos.
- **Prevención secundaria:** se dirige a consumidores de drogas en fases iniciales, donde todavía no están consolidados los problemas de abuso de las mismas. Su objetivo es lograr una detección precoz y prestar una atención temprana a estas personas.

- **Prevención terciaria:** se dirige a personas que ya presentan problemas de abuso o dependencia a las drogas, siendo su objetivo el de prestar atención a estas personas y reducir posibles daños asociados al consumo (alude a la rehabilitación y reinserción social).

Conceptos básicos sobre las drogas

Los conceptos son herramientas elementales para utilizar en el tema de las drogas. Constituyen los códigos básicos que cualquier persona debe conocer para enfrentar la temática del consumo de drogas en y con las familias.

DROGA

Se considera droga a toda sustancia que, al ingresar al organismo, produce cambios en la percepción, en las emociones, el juicio o el comportamiento, y puede generar en la persona que la consume la necesidad de seguir consumiéndola.

USO DE DROGAS

Es aquella modalidad de consumo que no tiene consecuencias graves para la persona, ya sea porque la cantidad de droga es mínima, por realizarse con escasa frecuencia, o por tener un estricto control médico. Todo uso de drogas no prescrito por un médico reviste más riesgo.

ABUSO

El abuso es cualquier consumo de droga que dañe o amenace la salud física, mental o el bienestar social de un individuo, de un grupo social o de la sociedad en general. La persona que consume abusivamente se disfuncionaliza (no realiza las tareas que se propone en distintas áreas) en forma personal (física y psíquicamente), familiar, social, judicial, etc. por el consumo de drogas.

DEPENDENCIA O ADICCIÓN

La dependencia podría llegar a ser el final de un proceso que comienza cuando se consume por primera vez drogas o alcohol, y se ahonda a través de la experimentación y el abuso. Los aspectos que la caracterizan son la pérdida del control de sí mismo y de sus actos, la preocupación compulsiva por tener acceso a la droga, uso continuo de ésta a pesar de sus consecuencias negativas. Generalmente va acompañada de tolerancia y síndrome de abstinencia.

CO-DEPENDENCIA

Es el conjunto de conductas y actitudes de las personas que rodea al individuo que presenta una dependencia o abuso de droga (familia, pareja, grupo de iguales, etc), que favorecen la mantención del problema (sin tener conciencia de ello). Estos generalmente pueden perjudicar aun más su problema de dependencia llegando incluso a compartirlo entre los mismos miembros del sistema familiar.

FORMAS DE CONSUMO

De acuerdo a las diversas relaciones que una persona puede establecer con las drogas, se distinguen diversos tipos de consumo: experimentales, ocasionales, habituales, abusivos y de dependencia o adicción.

PATRÓN DE CONSUMO

Son los hábitos generales de la población respecto del consumo de drogas: cuáles son las drogas de las que más se abusa, cómo se suelen consumir, en qué contextos se consumen, cuál es la distribución geográfica de ese consumo, etc.

SOBREDOSIS

Supone la administración de una droga en un breve espacio de tiempo, en una dosis que supera toda capacidad de asimilación por parte del organismo, generando una intoxicación de distintas severidades que pueden llegar incluso a la muerte.

INTOXICACIÓN

Es un trastorno inducido por el consumo de drogas que cumple con los siguientes criterios: a) presencia de un síndrome reversible específico de una sustancia, debido a una ingestión reciente; b) cambios psicológicos o comportamentales desadaptativos, clínicamente significativos, debido al efecto de la sustancia sobre el sistema nervioso central. Estos cambios se presentan durante el consumo o poco tiempo después de consumirla; c) los síntomas no se deben a una enfermedad médica y no se explican mejor por la presencia de otro trastorno mental. La intoxicación tiene distintas intensidades: leve, moderada, severa y aguda. La intoxicación aguda es aquella que aparece cuando un organismo recibe, en un corto lapso, una cantidad de droga que altera sus funciones psíquicas y su comportamiento. Si es intensa, puede provocar reacciones graves y exigir una atención médica de urgencia.

DESINTOXICACIÓN

Proceso por el que pasa una persona desde que deja de consumir la/s droga/s de la/s que depende o abusa, hasta que supera las manifestaciones propias del síndrome de abstinencia inducidos por ella.

POTENCIAL ADICTIVO

Es la capacidad de determinada sustancia para generar dependencia en la persona consumidora. Esta se da no sólo por la naturaleza de la droga utilizada (tipo, dosis, frecuencia, vía de administración) sino también por las propias características de la persona consumidora, sus hábitos, la utilización simultánea de más de una droga, el contexto que le rodea, etc.

SÍNDROME DE ABSTINENCIA

Es aquel síndrome que cumple con los siguientes criterios: a) reacción frente al cese o reducción del consumo prolongado y en grandes cantidades de una sustancia; b) causa malestar clínicamente significativo (irritabilidad, sudoración, angustia, temblores, dolores abdominales, insomnio, y otros dependiendo del tipo de droga) y/o deterioro de la actividad laboral y social o en otras áreas importantes de la actividad del individuo; c) los síntomas no se deben a una enfermedad médica y no se explican mejor por la presencia de otro trastorno mental. Los síntomas se alivian al volver a consumir la sustancia en la dosis que se suspendió.

TOLERANCIA

Proceso mediante el cual el organismo se va adaptando a la presencia regular de la droga, por lo que para obtener el efecto deseado es necesario incrementar progresivamente la dosis.

POLICONSUMO

Consumo combinado de distintas drogas durante un mismo período de tiempo. Esta pauta de consumo multiplica los riesgos asociados al consumo de diversas sustancias.

REHABILITACIÓN/TRATAMIENTO

Proceso que busca la superación de los problemas de abuso y/o dependencia de las drogas. Incluye el desarrollo de acciones de carácter sanitario, psicológico, social, ocupacional y educativo, tanto a nivel individual como grupal. Los procesos de rehabilitación de las dependencias se realizan a través de una variada gama de opciones terapéuticas, de recursos asistenciales y sociales.

REINSERCIÓN SOCIAL

Proceso en el cual se busca promover una situación de estabilidad emocional, personal y de relaciones, que permita al individuo una participación activa y adecuada en su contexto social, tras haber superado su problema de drogadicción.

REFERENCIA EFICAZ

Acciones que se implementan para que la persona y/o familiar con consumo problemático de drogas (abuso o dependencia) se vincule efectivamente con un plan o programa de tratamiento para tratar su situación de consumo y sus consecuencias. Se utilizan instrumentos, herramientas, actitudes y conductas que logren el resultado esperado.

COMPROMISO BIOPSIICOSOCIAL

Se refiere a la cantidad y severidad de los problemas asociados al consumo de drogas. La severidad del compromiso está directamente relacionada con el nivel de disfuncionalidad que su forma de consumo produce en algunas áreas de la vida de la persona. Cuando la persona «deja de funcionar» en el aspecto biológico, psicológico y social, se habla que presenta un compromiso biopsicosocial desde leve, moderado a severo.

¿Qué entendemos por patrones y motivaciones del consumo de drogas?

Cada sustancia produce en el organismo una serie de efectos, pero éstos pueden variar sustancialmente según el patrón mediante el cual se produzca el consumo.

En primer lugar, es preciso considerar que el uso de cualquier sustancia supone la aparición de consecuencias para el usuario. Este uso puede ser meramente circunstancial, con un objetivo experimental o circunscrito a un momento determinado de la historia del individuo, sin acarrear modificación alguna en su estructura de personalidad, en el funcionamiento de su sistema nervioso, o en su estilo de vida. Sin embargo, la repetición de estos usos experimentales o circunstanciales puede conducir a una dependencia, lo que supone una tendencia a la autoadministración continuada, más allá de las consecuencias negativas que ello acarrea al usuario.

Patrón de consumo es el conjunto de variables que definen la relación entre los individuos y la sustancia consumida.

Por **motivaciones de consumo** entendemos el conjunto de razones que los consumidores expresan en el momento de justificar el uso de drogas. Estas justificaciones tienen estrecha relación con el contexto, y las necesidades en los que se desarrolla la vida de cada persona.

Tipos o Formas de Consumo

Hemos señalado repetidamente que el consumo de drogas puede derivar de múltiples causas. **La drogodependencia no aparece por arte de magia o de forma repentina, sino que se va instaurando paulatinamente en la vida de una persona que usa con regularidad las drogas.**

Consumo experimental

En contra de lo que se puede pensar, los primeros contactos con las drogas acostumbra a darse de modo fortuito y casual, a menudo asociados a motivaciones como la curiosidad, la presión social al consumo y la ausencia de otros medios para hacer frente a situaciones de dificultad que surgen en la vida de cualquier persona.

En las etapas de iniciación del consumo, éste tiene un carácter experimental. Se usan drogas para probar sus efectos, como método de evasión o por compartir una nueva experiencia con otros. En la mayoría de los casos no evoluciona hacia otro tipo de consumo más habitual y problemático, ya que la persona puede perfectamente tomar la decisión de interrumpir un consumo, ya sea porque perciba el riesgo de que se haga más frecuente y le provoque problemas o porque, sencillamente, no sea una satisfacción importante para él.

La confluencia de circunstancias en las cuales las personas son más vulnerables y la presencia o disponibilidad de drogas lleva en muchos casos a convertir este azar negativo en el silenciamiento de conductas de uso de sustancias que pueden terminar, en algunos casos, convirtiéndose en un problema de abuso y dependencia.

Consumo habitual

Son aquellas personas que usan drogas para cubrir necesidades y carencias importantes, como por ejemplo resolver o evadir problemas, o para quienes las drogas se convierten en el elemento central y casi exclusivo de ciertas formas de ocio. Esta conducta conlleva un elevado riesgo de avanzar hacia un consumo habitual y sistemático, con el consiguiente peligro de generar dependencia.

Una vez instaurado el consumo regular y cotidiano, éste puede mantenerse en aparente compatibilidad con una vida normal durante un período de tiempo, que variará según el tipo de droga que se consume, las características de la persona, y las circunstancias en las que se utilicen las sustancias.

En un primer momento, los problemas asociados al consumo de drogas no afectan todavía y de modo evidente a la mayor parte de las esferas de la persona. Sin embargo, es frecuente que el consumidor empiece a ser consciente de su pérdida de control y, sin llegar a reconocerlo totalmente con los más allegados, empiece a utilizar diversos argumentos para justificar su consumo.

Consumo compulsivo o drogodependencia

No obstante, la persistencia en el consumo suele traer acompañada la aparición de la dependencia, que hace que la persona siga consumiendo, no ya para obtener los beneficios asociados a éste, sino para evitar la aparición de síntomas negativos derivados de la falta de la sustancia (malestar físico, ansiedad, estados depresivos, etc.).

En el momento en que las drogas se integran a la vida de las personas, es posible fijar el punto crítico en el que se puede empezar a perder el control de la situación, convirtiéndose el consumo de sustancias en el factor que realmente guía y organiza la vida del individuo, propiciando la pérdida importante de otras metas y objetivos vitales de interés (familia, estudios, trabajo, relaciones sociales, proyectos futuros, etc.).

Esta situación va a repercutir en el surgimiento de alteraciones en diversas áreas (de orden físico, familiar, escolar, laboral, etc.). Llevando a límites o deterioros notables que van a requerir ayuda externa para resolver el problema.

El deterioro personal y familiar asociado al consumo de drogas suele ser más acelerado y profundo en las personas que viven en condiciones de mayor vulnerabilidad social.

A continuación, se presenta un esquema resumen sobre los tipos de consumo de drogas. **Es importante situar a la persona en el proceso del consumo de drogas, para actuar de manera más eficaz y pertinente.** Se incluyen algunos indicadores que permiten identificar con mayor precisión el tipo de consumo en que se encuentra la persona.

Tipos de Consumo de Drogas e Indicadores

Consumo Experimental	Consumo Ocasional	Consumo Habitual	Consumo Abusivo y/o perjudicial	Consumo Dependiente
<p>Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> - La persona desconoce los efectos de la droga. - Consume para experimentar, para saber qué se siente. - Generalmente consume en el marco de un grupo que invita a probarla. - Consume los fines de semana o en las fiestas. 	<p>Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> - La persona continúa utilizando la droga en grupo. - Es capaz de llevar a cabo las mismas actividades sin necesidad de consumir droga. - Conoce los efectos de la droga en su organismo y por eso la consume. - La persona aprovecha la ocasión, no la busca directamente. - Se relaciona con grupos o personas que pueden proveerlo. 	<p>Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> - La persona consume en diversas situaciones. - Consume tanto en grupo como en forma individual. - Conoce el precio, la calidad y los efectos de las drogas (solas o combinadas). - Establece un hábito de consumo. 	<p>Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> - La persona consume en situaciones grupales o individuales concertadamente. - Consume en forma selectiva una o más drogas. - La persona pierde la capacidad para detener o abstenerse del consumo. - El consumo le genera cambios en sus conductas y relaciones interpersonales. - Conoce la calidad y busca impulsivamente los efectos de las sustancias, tanto los efectos físicos como psicológicos (solas o combinadas). - Consume en situaciones de riesgo o peligro para sí mismo o para otros y no mediatiza las consecuencias de sus conductas. - Por su forma de consumo, comienza a tener problemas con su familia, trabajo, etc. 	<p>Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> - El consumidor utiliza mayor cantidad de drogas por un período de tiempo más largo de lo que pretendía. - Toma conciencia sobre la dificultad para controlar el uso de drogas. - Tiene dificultades para controlar el uso de drogas. - Realiza actividades relacionadas con la obtención y consumo de drogas. Presenta intoxicación frecuente y síntomas de abstinencia. - Reduce considerablemente o abandona las actividades sociales, laborales, educativas o recreativas. - Usa continuamente las drogas a pesar de estar consciente de los problemas que le causan. - Recurre a las drogas para aliviar el malestar provocado por su falta. - Tiene incapacidad de abstenerse y de detenerse. - Presenta problemas físicos asociados.

Clasificación de las Drogas

Las drogas se pueden clasificar de diversas formas: según su origen, su condición de legalidad y según sus efectos sobre el sistema nervioso central. De acuerdo a esta última forma de clasificación se pueden distinguir:

- **Drogas estimulantes**

Son aquellas que actúan acelerando los procesos mentales, haciendo que la persona que la consume se sienta más alerta y eufórica, aumenta la actividad motriz y se estimula el sistema cardiovascular.

Entre ellas las más conocidas son la cocaína, las anfetaminas y el éxtasis.

- **Drogas depresoras**

Atenúan o inhiben los mecanismos cerebrales de la vigilia actuando como calmantes o sedantes, disminuyendo todas las funciones relacionadas con el sistema nervioso central. En este grupo se encuentran drogas como el alcohol, la marihuana, la heroína, las benzodiacepinas y los inhalantes.

- **Drogas alucinógenas**

Son aquellas drogas que alteran la percepción. Las más conocidas son LSD y la mescalina, la marihuana (que también es droga depresora del sistema nervioso central).

1. DROGAS MÁS CONSUMIDAS EN NUESTRO PAÍS

Alcohol

El alcohol es una droga depresora, es decir, reduce la actividad del sistema nervioso central (SNC). Su elemento químico activo es el Alcohol Etílico o Etanol. El alcohol es un elemento embriagante de las bebidas alcohólicas. La cerveza contiene entre un 4% y 7% de alcohol, el vino entre un 9% y un 21%, y los licores (ron, whisky, pisco) entre un 35% y un 50%.

El consumo de alcohol puede generar dependencia. Cuando se consume habitualmente, produce el síndrome de abstinencia. El *delirium tremens* es una forma intensa y severa del síndrome de abstinencia, causada por la suspensión brusca del consumo en las personas que consumen grandes cantidades. Algunos síntomas son: temblores, sudor, náuseas, insomnio, convulsiones, ideas delirantes y alucinaciones.

Las bebidas alcohólicas más consumidas en Chile son: el vino, la cerveza, el pisco y la chicha. Influye en las características de la embriaguez, la tolerancia, el tipo de alcohol y la cantidad de bebida ingerida, el consumo o no de alimentos, circunstancias ambientales, personalidad y el consumo en paralelo de algún medicamento, entre otros factores.

El proceso de metabolización del alcohol se divide en cuatro etapas:

- La **absorción** del alcohol está caracterizada por ser un proceso rápido, a través de la mucosa del estómago y del intestino delgado. La velocidad de absorción depende principalmente de la cantidad de alimentos que se encuentra en el estómago al momento del consumo de alcohol.
- La **distribución** del alcohol por el organismo es a través del torrente sanguíneo, actuando como depresor del SNC.
- La **metabolización** del alcohol se hace en el hígado, el que lo transforma gracias a la acción de enzimas en compuestos menos activos e inactivos. Se estima que el hígado de un adulto hombre, sano, de 70 kilos de peso, puede metabolizar aproximadamente 15 ml de alcohol absoluto por hora.
- La **eliminación** se efectúa a través de la orina, transpiración y respiración. Existen métodos bastante eficaces de detección del nivel de alcohol en la sangre, como la alcoholemia.

Efectos del alcohol en el organismo

- **Sistema cardiovascular:** puede producir alteraciones en el ritmo cardiaco, hipertensión arterial y elevación de la presión sanguínea. La intoxicación de la sangre con alcohol puede producir anemia y dificultades para la coagulación sanguínea. Su consumo frecuente y prolongado puede producir enfermedades en las arterias coronarias e insuficiencia cardiaca, llegando a producir cardiopatía alcohólica.
- **Sistema nervioso central:** puede producir pérdida de la memoria a corto plazo, baja concentración, pérdida de las funciones de control y coordinación motora. Su consumo frecuente y prolongado puede producir deterioro psico-orgánico, depresión y trastornos de la conciencia como alucinaciones y psicosis.
- **Sistema respiratorio:** su consumo frecuente y prolongado puede facilitar la aparición de infecciones respiratorias, neumonías y tuberculosis.
- **Sistema digestivo:** el consumo de alcohol puede producir inflamación de esófago y gastritis. Su uso prolongado y frecuente lleva a una deficiencia de minerales (hierro, calcio, etc.), deficiencia de vitaminas (A,B,D, etc.), alteración del nivel de azúcar en la sangre, aumento del colesterol, inapetencia y desnutrición.
- **Páncreas:** puede producir inflamación.
- **Hígado:** puede producir disfunción, hepatitis alcohólica, pudiendo llegar a la cirrosis (paulatina insuficiencia hepática y fibrosis).
- **Sistema reproductor:** podría provocar impotencia masculina.
- **Músculos:** su uso crónico podría producir aflojamiento y pérdida de la tonicidad muscular.

Efectos psicológicos: puede provocar o facilitar que se presente insomnio, angustia, amnesia, alucinaciones, *delirium tremens*, abuso de otras drogas, depresión, intentos de suicidio, disminución de la autoestima, demencia. El consumo prolongado y crónico de alcohol puede producir una serie de alteraciones cerebrales asociadas a las emociones y el razonamiento, provocando un estado depresivo, alteración del juicio de realidad, acompañado de psicosis y delirio.

Alteraciones sociales: el abuso de alcohol o dependencia puede producir una serie de conflictos con las personas cercanas, como por ejemplo violencia intrafamiliar con la pareja o hijos; problemas laborales que se expresan en ausentismo laboral, accidentes de trabajo, cesantía; conflictos con la ley, accidentes y violencia callejera; problemas económicos, etc.

Efectos del alcohol en el feto

Consumir alcohol durante el embarazo, especialmente durante los primeros tres meses, pone en alto riesgo el desarrollo fetal. El alcohol pasa directamente del torrente sanguíneo de la madre al feto, a través de la placenta. Las mujeres embarazadas que beben tres o más veces al día pueden causar daños permanentes al feto, tales como bajo peso al nacer, crecimiento insuficiente de la cabeza y el cerebro, desarrollo incompleto del corazón, fisura del paladar, retraso mental, crecimiento lento y defectos cardíacos y genitales.

Asimismo, investigaciones recientes muestran una predisposición de los hijos de padres alcohólicos a desarrollar problemas con el alcohol en el futuro.

Tabaco

El tabaco es una planta de la familia de las solanáceas, originaria de América. El que se usa comercialmente proviene casi en su totalidad de la especie *Nicotiana Tabacum*, cuyo cultivo está extendido por todo el mundo.

La forma más común de consumo de tabaco es el cigarrillo, en cuyo humo se han identificado más de 4.000 componentes tóxicos. Entre los más importantes destacan los siguientes:

NICOTINA	sustancia estimulante del sistema nervioso central, responsable de los efectos psicoactivos y de la intensa dependencia física que el tabaco provoca.
ALQUITRANES	sustancias probadamente cancerígenas que son inhaladas por el fumador y quienes respiran el humo tóxico que éste devuelve al ambiente.
IRRITANTES	tóxicos responsables de la irritación del sistema respiratorio (faringitis, tos, mucosidad, etc.), ocasionada por el consumo de tabaco.
MONÓXIDO DE CARBONO	irritante que se adhiere a la hemoglobina, dificultando la distribución de oxígeno a través de la sangre.

Efectos del cigarrillo sobre el organismo son:

- **Sistema cardiovascular:** su consumo puede contraer venas y arterias haciendo que el corazón trabaje más y pudiendo provocar arritmia.
- **Sistema nervioso central:** puede disminuir la capacidad de concentración.
- **Sistema respiratorio:** el anhídrido carbónico entra a los pulmones, dificultando la oxigenación normal, entorpeciendo muchas veces la actividad física. Su consumo frecuente puede producir bronquitis, *enfisema* y cáncer al pulmón en forma progresiva.
- **Nariz:** el uso frecuente disminuye el olfato.
- **Boca:** su consumo frecuente daña la piel que cubre los labios, la lengua y garganta, alterando el sentido del gusto. También puede provocar infecciones bucales y aumenta la probabilidad de cáncer en esta zona.
- **Ojos:** produce irritación.

Efectos psicológicos

Entre los riesgos psicológicos del consumo de esta sustancia se encuentra la dependencia psicológica, así como reacciones de ansiedad y depresión relacionadas con la dificultad para dejar el tabaco. El consumo de tabaco provoca una dependencia tanto física como psicológica difícil de superar. El síndrome de abstinencia que aparece cuando se deja de consumir esta droga, (a pocas horas de terminar el último cigarrillo) está caracterizado por insomnio, dolor de cabeza, fatiga, aumento del apetito, dificultad de concentración, entre otros síntomas.

Marihuana

Se extrae de la planta llamada *Cannabis Sativa*, que contiene más de 400 químicos, entre los cuales se encuentra un compuesto alucinógeno llamado tetrahidrocannabinol (THC). Actualmente el THC contenido en la marihuana que se comercia, que es de producción industrial y no artesanal, es mucho más poderoso y concentrado que en las décadas anteriores. A eso se suma que en la actualidad, la mayor parte de la marihuana que venden los traficantes viene con aditivos químicos solventes como kerosene y benzeno, para lograr prensarla, lo que produce daños anexos y más graves en el organismo (este es el caso de la marihuana prensada o paraguaya). La marihuana actúa como depresor y desorganizador (alucinógeno) del sistema nervioso central.

Dado que el THC no es soluble en agua, las únicas formas de consumo de la marihuana son la ingestión o la inhalación. Normalmente se fuma en cigarrillos hechos a mano o mezclada con tabaco. Los principales efectos son de rápida aparición y varían según el estado de ánimo del individuo, las dosis, el tipo de Cannabis, etc.

Inicialmente, en dosis bajas puede producir sensaciones placenteras de calma y bienestar, aumento del apetito, locuacidad e hilaridad, taquicardia, enrojecimiento de los ojos, dificultades en los procesos mentales complejos, como pérdida de la memoria a corto plazo, de la capacidad de concentración y reacción motora, alteración de la percepción del tiempo, del tacto, olfato y gusto. Esto prosigue en una segunda fase caracterizada por la depresión y somnolencia.

En dosis altas, el consumo de marihuana puede provocar confusión, letargo, estados de pánico, percepción alterada de la realidad. El consumo frecuente de marihuana puede producir alteraciones en la memoria a corto plazo, la capacidad de razonamiento, atención y aprendizaje, y puede provocar adormecimiento de los sentidos y de la capacidad de reacción. Llega a producir lo que se llama el «síndrome amotivacional», caracterizado por una falta de interés y motivación en los proyectos y relaciones personales.

Existen evidencias que el uso crónico de la marihuana puede alterar la producción de espermatozoides en el hombre, producto de la baja en la testosterona. En las mujeres puede producir alteración en el ciclo menstrual, afectando así la fertilidad de ambos sexos.

Sin embargo, el riesgo más importante que presenta esta sustancia es su clasificación como **droga de inicio** entre los niños y jóvenes que comienzan su consumo de drogas. Es decir, muchos de los consumidores de Cannabis Sativa comienzan con la marihuana para después experimentar con otras drogas o sustancias con un poder más adictivo y más perjudiciales para la salud. Si bien no todo usuario experimentará necesariamente con otras sustancias más peligrosas, sí existe un riesgo derivado de ingresar en el circuito de consumos ilícitos. Casi el 100% de los consumidores de otras drogas ilegales iniciaron su consumo primero con alcohol, tabaco y marihuana.

Efectos sobre el organismo

- **Sistema nervioso central:** estado inicial de excitación y euforia, luego produce relajación (sueño, laxitud). En dosis altas puede afectar la memoria a corto plazo. Provoca alteraciones en la percepción, alteración del juicio, la coordinación motora, razonamiento y pensamiento lógico, alucinaciones (especialmente en lo que se refiere a tiempo y espacio), ansiedad, sentimientos persecutorios. Puede provocar trastornos mentales.
Su consumo crónico deriva en dependencia y en el «síndrome amotivacional» (depresión, desinterés generalizado).
- **Sistema reproductor:** su uso crónico puede provocar alteración de las hormonas sexuales: disminuye la cantidad de espermatozoides en el hombre y altera el ciclo menstrual en la mujer.
- **Sistema respiratorio:** produce la aceleración del ritmo respiratorio. Al ser fumada, provoca los mismos efectos que el cigarrillo sobre los pulmones, es decir, irritación, y mayor probabilidad de infecciones respiratorias (neumonía, bronquitis crónica, etc.). El fumador la inhala y retiene en sus pulmones el humo el mayor tiempo posible. Esto inflama los pulmones y produce efectos dañinos en otros órganos, como la garganta.
- **Sistema cardiovascular:** aumenta el ritmo cardíaco.

Efectos psicológicos y sociales

Algunos de los **efectos psicológicos** (además de los efectos en el sistema nervioso central) que puede producir son: desinhibición de la conducta, dificultad para expresarse con claridad, episodios de pánico. Además, se distorsiona la capacidad para percibir con claridad los peligros potenciales, como por ejemplo, cruzar la calle con autos en contra. La dependencia psicológica de la marihuana puede presentar dificultad para disfrutar de la vida y hacer frente a sus exigencias, a menos que se esté bajo los efectos de las drogas. La persona empieza a creer que si no consume, no puede rendir ni funcionar en sus actividades cotidianas.

La marihuana es una droga ilegal y su consumo está sancionado. Si la persona es sorprendida consumiendo marihuana en un espacio público, o si se ha reunido especialmente con un grupo para consumirla, corre el peligro de ser detenido. También es falta portarla. Además, su elaboración y comercialización es un delito.

Clorhidrato de cocaína

La cocaína es un alcaloide extraído de la hoja de un arbusto llamado coca, oriundo de la región de Los Andes, en América del Sur. El consumo de hojas de coca ha existido desde hace miles de años en grupos indígenas, con fines rituales o como complemento alimenticio. Su consumo tradicional consiste en mascar la hoja de coca para provocar su acción sobre el organismo. Las cantidades absorbidas de este modo son muy reducidas, por lo que apenas se registran consecuencias adversas.

El procesamiento químico de las hojas de coca da lugar a distintos derivados

- Clorhidrato de cocaína, conocida popularmente como cocaína.
- Sulfato de cocaína, conocida como pasta pase.
- Cocaína base, conocida como crack.

La cocaína es una droga estimulante consumida generalmente por inhalación. Su fácil absorción hace que llegue rápidamente al cerebro, provocando efectos a los pocos minutos. Su consumo provoca una sensación de energía, vigor, alerta y rendimiento físico, pérdida de apetito, aceleración del corazón y aumento de la presión sanguínea. Sin embargo, esta sensación de potencia va acompañada de nerviosismo, aumento de la ansiedad, palpitaciones y aumento de la presión arterial, donde las irregularidades del funcionamiento cardíaco pueden causar un infarto. Produce tolerancia, es decir, la persona requiere de dosis cada vez más altas para provocar los efectos deseados, disminuye los síntomas del síndrome de abstinencia, es decir, la persona experimenta una serie de alteraciones físicas y psicológicas al dejar de consumir en forma abrupta (fatiga, depresión, ansiedad, alteraciones del apetito, irritabilidad, deseo incontrolable de consumir). Por todo esto se ha llegado a la conclusión de que la cocaína es una sustancia adictiva. Se consume habitualmente por vía nasal; unos pocos consumidores se la inyectan, ya sea sola o mezclada con otras drogas.

Los efectos inmediatos de dosis moderadas de cocaína son principalmente los siguientes:

- Ausencia de fatiga, hambre y sueño
- Exaltación del estado de ánimo
- Mayor seguridad en sí mismo
- Disminuyen las inhibiciones y el individuo suele percibirse más capaz y competente
- Aumento de la temperatura corporal y la sudoración
- Sensación general de euforia y bienestar
- Anestesia local

Los efectos de altas dosis son:

- Ansiedad intensa y agresividad
- Alucinaciones
- Temblores y convulsiones
- Paranoia

Efectos de la cocaína en el organismo

- **Sistema cardiovascular:** aumento del ritmo cardiaco y presión sanguínea. En dosis altas puede producir arritmias e infarto.
- **Sistema nervioso central:** euforia, estado de ánimo expansivo. Alteraciones en el sueño y apetito, impulsividad, ansiedad y agresividad. Su uso crónico puede producir alucinaciones, paranoia, ansiedad, psicosis (alteración del juicio), insomnio, violencia, conducta errática e impulsiva.
- **Mucosa nasal:** perforación del tabique nasal (por infarto de la mucosa nasal).
- **Hígado:** se puede contagiar la hepatitis (B y/o C) por intercambio de jeringas usadas en los consumidores de cocaína por vía inyectable (en Chile es todavía poco frecuente).
- **Sistema respiratorio:** puede facilitar infecciones respiratorias (como sinusitis y otras, y puede aumentar la irritación de las vías respiratorias).

Efectos psicológicos

El consumo de cocaína puede provocar importantes trastornos psíquicos, tales como crisis de ansiedad, insomnio, desazón, irritabilidad; desinterés por su familia, trabajo y relaciones en general; ruptura de conductas éticas habituales; psicosis (ideas persecutorias, alucinaciones visuales y auditivas, reacciones agresivas) y depresión. La dependencia psíquica a esta droga es una de las más intensas.

Debido a las características toxicológicas de la cocaína, se pueden producir muertes por sobredosis. Durante el embarazo el consumo de esta droga afecta seriamente al desarrollo fetal.

Pasta base de cocaína (sulfato de cocaína)

La pasta base de cocaína es extraída de las hojas de coca a través de un proceso de maceración y mezcla con solventes tales como la parafina, bencina, éter, ácido sulfúrico, etc. Tiene apariencia de polvo blancuzco o amarillento, dependiendo de la sustancia con que ha sido mezclada.

El sulfato de cocaína o pasta base se puede fumar y el calor no desnaturaliza o inactiva el alcaloide, lo que sí ocurre con el clorhidrato de cocaína si se expone al calor intenso. La pasta base se fuma mezclada con tabaco (se conoce como «mono») o marihuana (llamado «marciano»), o directamente en pipas o antenas de TV. Contiene importantes residuos altamente tóxicos como ácido sulfúrico, kerosene, plomo, metanol, entre otros, lo que la hace altamente adictiva.

El hecho de que la pasta base contenga el alcaloide más los solventes, y sea altamente adictiva, la hace mucho más peligrosa para el organismo que otras drogas. Es una droga que produce fuerte adicción, porque la sensación inicial de excitación y bienestar dura muy poco y es seguida rápidamente por angustia. Esta angustia es lo que empuja a seguir consumiéndola, por eso popularmente el período tras la sensación inicial se conoce con el nombre de «angustia», y los que la consumen se denominan «angustiados».

Dado el carácter extremadamente adictivo de la cocaína y las particularidades químicas de la pasta base, un consumidor de fin de semana puede fácilmente pasar a ser una persona adicta. Se calcula que el tiempo promedio para que una persona que aspira cocaína se convierta en adicta es de dos años, mientras que el tiempo promedio para los consumidores de pasta base es de tres meses.

Los efectos de la pasta base dependen de muchas variables, tales como el tipo de preparación, la dosis, la frecuencia del consumo, las impurezas, etc. Sin embargo, cuando se fuma tiene un efecto muy rápido, intenso y de corta duración. Las vías más rápidas para llegar al sistema nervioso central y cerebro son por vía inyectable y fumándose.

Efectos de la pasta base en el organismo

- **Sistema cardiovascular:** produce taquicardia, hipertensión arterial.
- **Sistema nervioso central:** provoca euforia y rigidez muscular inicial. Luego disforia, depresión, inseguridad y ansiedad. En dosis altas se ha observado una falta de coordinación, alucinaciones y psicosis. Las conductas son agresivas y antisociales. Su uso crónico lleva a un déficit en la memoria, alteración del juicio, paranoia, dependencia, desgano, agotamiento, deterioro psicológico y orgánico, desinterés laboral y académico. También provoca una fuerte inhibición del apetito.

Físicamente, los consumidores de pasta base suelen perder peso en forma rápida, presentar palidez y taquicardia y otros efectos físicos tales como vómitos, temblores, agitación y mareos.

Efectos psicológicos

Sus efectos suelen dividirse en cuatro etapas:

La primera es de **euforia**, observándose una disminución de las inhibiciones, sensación de placer e intensificación del estado de ánimo. En algunas personas puede provocar cambios en los niveles de atención, hipervigilancia, hiperexcitabilidad, impresión de ser competente y capaz, aceleración de los procesos del pensamiento.

En la siguiente etapa, llamada de **disforia o angustia**, el sujeto bruscamente empieza a sentirse angustiado, deprimido e inseguro, con un deseo incontenible de consumir buscando los efectos de la primera etapa. Se produce tristeza, apatía e indiferencia sexual.

En la tercera etapa, el sujeto empieza a **consumir ininterrumpidamente** para evitar los efectos de la segunda etapa angustiosa.

Finalmente, se cae en la etapa de **psicosis o pérdida del contacto con la realidad**. Las alucinaciones pueden ser visuales, cutáneas, auditivas u olfatorias. Las psicosis se presentan con agitación motora, ideas paranoides (sensación de persecución) y agresividad. Los episodios de psicosis pueden durar semanas o meses.

Efectos sociales

La pasta base es una droga sumamente adictiva, y producto de las alteraciones y efectos psicológicos inmediatos al consumo, las relaciones interpersonales se ven sumamente alteradas. Los altos niveles de angustia en los que se sume la persona producto del consumo compulsivo, lo llevan a realizar acciones desesperadas para conseguir la droga, involucrándose en problemas de orden familiar, social, laboral y judicial.

Otras Drogas Consumidas en Chile

Inhalantes

Bajo este nombre se agrupa a una serie de sustancias químicas que tienen en común ser solventes volátiles que se inhalan (barnices, acetona, tolueno, lacas, esmaltes, etc.).

Los vapores inhalados llegan rápidamente al torrente sanguíneo, como si fuesen inyectados. Los efectos de estas sustancias son náuseas, estornudos, tos, hemorragias nasales, sensación y aspecto de cansancio, mal aliento, falta de coordinación y pérdida de apetito.

A nivel del corazón puede producir insuficiencia cardiaca por daño directo de las células del músculo cardíaco, pudiendo producir la muerte por paro cardíaco. A nivel pulmonar, se reduce el ritmo respiratorio, y la cantidad de oxígeno en el cuerpo, y se facilitan las infecciones de la vía respiratoria (faringitis, bronquitis, y otras). La menor cantidad de energía y la mayor cantidad de sustancias químicas (normalmente en bajas concentraciones en el cuerpo de un no consumidor) provoca una más rápida fatiga muscular. Existen evidencias que los inhalantes podrían dañar la médula de los huesos, disminuir la cantidad y movilidad de los espermios en los hombres y alterar el ciclo menstrual en las mujeres.

Efectos en el organismo

Los inhalantes pasan rápidamente a la sangre y se adhieren a los tejidos grasos del cerebro, sintiéndose casi de inmediato sus efectos. La intoxicación producida tiende a ser de breve duración, pero puede prolongarse por varias horas si el producto se consume repetidas veces. Aunque son diferentes en su constitución, casi todos los inhalantes que son objeto de abuso producen efectos análogos a los anestésicos y el retardo de las funciones corporales.

En dosis bajas, las personas pueden sentirse ligeramente estimuladas. A medida que se aumenta la cantidad se produce desinhibición, con pérdida de control, y llegando incluso a perder la conciencia cuando las dosis son muy elevadas. Entre los efectos iniciales pueden citarse náuseas, tos, estornudos, sangramiento de la nariz, sentimiento y aspecto de cansancio, mal aliento, falta de coordinación y pérdida de apetito. Además, los disolventes y aerosoles reducen el ritmo cardíaco y pulmonar y afectan la capacidad de juicio de la persona.

A corto plazo

Se observan efectos más graves al respirar profundamente estos vapores, o utilizar una gran cantidad en un breve espacio de tiempo. En estos casos puede producirse la pérdida de contacto con el ambiente que rodea a la persona, pérdida de control, comportamiento violento, pérdida del conocimiento e incluso la muerte. Esta última se puede producir por depresión del sistema nervioso y parálisis de la respiración, por insuficiencia cardíaca aguda o por aspiración de vómitos.

Peligros a largo plazo

- Pérdida de peso.
- Fatiga.
- Desequilibrio electrolítico (sales).
- Fatiga muscular.
- Daño permanente al sistema nervioso con la consiguiente reducción de las capacidades físicas, mentales.
- Daño al hígado, riñones y a la médula ósea.
- Disminución de la producción de espermios en los hombres, y alteración del ciclo menstrual en las mujeres.
- Daño a las células del músculo cardíaco provocando eventual insuficiencia y paro cardíaco.

Barbitúricos

Son medicamentos que disminuyen la actividad funcional. Son recetados por los médicos como sedantes, para inducir el sueño, o como tranquilizantes, en dosis pequeñas para calmar al paciente (pre-anestésicos).

Generalmente, las personas se automedican ante el menor insomnio o situación de ansiedad, sin tomar en cuenta los riesgos físicos y psicológicos que conlleva el consumo de estas sustancias sin el debido control médico.

Los efectos de estas sustancias a corto plazo son la disminución de la ansiedad y de la agitación, de las respuestas emocionales y del dolor, el nivel de atención baja, se produce relajación muscular y se facilita el sueño (que no es lo mismo que descansar). Con dosis elevadas disminuye la presión arterial y se presentan vértigos y desmayos, puede haber depresión respiratoria.

El consumo de barbitúricos en dosis elevadas produce efectos como euforia inicial, incapacidad de coordinar las ideas y de articular el lenguaje, y pérdida del equilibrio. Con dosis mayores hay pérdida de conciencia y posteriormente la muerte, provocada por paro respiratorio.

Anfetaminas

Las anfetaminas son estimulantes ampliamente conocidos y su consumo es muy frecuente. Incrementan la actividad física y psicológica, el estado de alerta y la *excitación*. Sus efectos ocultan la fatiga y las personas que la consumen indebidamente exceden los límites de su resistencia física sin darse cuenta.

Las anfetaminas, la dextroanfetamina y la metanfetamina han sido utilizadas como medicamentos en el tratamiento de enfermedades como la narcolepsia (raro desorden que causa una tendencia incontrolable al sueño), la depresión, la obesidad (por ser un potente inhibidor del apetito) y la hiperactividad de la niñez. El reconocimiento por parte de los médicos de los efectos dañinos y el limitado valor terapéutico de estas drogas ha llevado a una marcada reducción de su uso. Actualmente en Chile sólo se autoriza para el tratamiento del déficit atencional con hiperkinesia en los niños.

El consumo de anfetaminas produce una sensación temporal de exaltación de ánimo, hiperactividad, pérdida de apetito, insomnio, vigor intenso y locuacidad. Los síntomas físicos que produce esta droga son dilatación de las pupilas, sudor excesivo, temblores, mareos, sequedad en la boca y labios, entre otros.

Los efectos en el comportamiento son aceleración, irritabilidad, ansiedad, agresividad, pánico y alucinaciones. Sin embargo, cuando los efectos desaparecen, sigue un período de depresión (*de rebote*).

Drogas de Síntesis-éxtasis

Son sustancias producidas por una síntesis química (es una droga artificial y no natural) en laboratorios clandestinos. Generalmente se trata de derivados anfetamínicos, a los que muchas veces se añade un componente de efectos alucinógenos. Estas drogas se comercializan en forma de pastillas o comprimidos y sobre su superficie se graban diversos dibujos o iniciales que sirven como elementos de identificación.

Existen varias sustancias que entran en la denominación de «drogas de síntesis», sin embargo, nos referimos a la más conocida y consumida de ellas: el metilendioximetanfetamina (MDMA) o comúnmente llamada «éxtasis».

Efectos en el organismo

El consumo de esta droga tiene como efecto una experiencia mixta de estimulación de la percepción, euforia, empatía social y muchas veces efecto alucinógeno visual similar al efecto de la mezcalina.

Los análisis farmacológicos de las sustancias decomisadas por la policía en Europa han demostrado que muchas de ellas son objeto de una importante adulteración, lo que las hace más peligrosas, pues son mezcladas con otros productos, constituyendo lo que algunos han denominado «basura química». Su aspecto es el de comprimidos, tabletas o cápsulas de diversas formas y colores, ilustrados con dibujos y logotipos variados.

Los efectos fisiológicos del éxtasis son: taquicardia, arritmia e hipertensión; sequedad de boca, sudoración, contracción de la mandíbula, temblores, deshidratación y aumento de la temperatura corporal (hipertermia).

Mientras no existían investigaciones sobre las consecuencias del uso del éxtasis en el organismo, se trató de presentar esta droga como inofensiva e inocua. Sin embargo, los daños producidos en algunos consumidores revelan graves riesgos para la salud y específicamente sobre el sistema nervioso central, tales como crisis de ansiedad, trastornos depresivos y alteraciones psicóticas.

Cabe señalar que el consumo de éxtasis en los ambientes congestionados en los que a menudo tiene lugar y bajo las condiciones de baile intenso a las que se asocia, conlleva una serie de riesgos que pueden ocasionar: aumento severo de la temperatura corporal (hipertermia severa), arritmia, convulsiones, ramiólisis (acumulación de proteínas musculares en la sangre), insuficiencia renal, coagulopatía, hemorragias, trombosis, infartos cerebrales e insuficiencia hepática, y deshidratación.

Efectos psicológicos

Entre sus principales efectos psicológicos podemos nombrar la sociabilidad, empatía, euforia, sensación de omnipotencia, desinhibición, locuacidad, inquietud, confusión y agobio.

Además, crea una fuerte dependencia. Fuentes médicas señalan que si se consume habitualmente produce síndrome de abstinencia, lo que se traduce en fatiga, depresión y trastornos del sueño. Disminuye la autoconciencia y además de ansiedad, puede provocar severos ataques de pánico, psicosis y paranoia.

2. ASPECTOS LEGALES DE LAS DROGAS

La Ley N° 19.366 sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas. Entre otras conductas sanciona como falta el consumo de estas sustancias, bajo ciertas circunstancias.

El legislador considera al drogadicto como una persona que requiere de tratamiento, pero sin perjuicio de ello, considera necesario penalizar el consumo en determinadas circunstancias, con la finalidad de contribuir, junto con otras medidas de prevención y control, a la disminución del consumo indebido de toda clase de sustancias psicotrópicas y estupefacientes capaces de producir dependencia física o psíquica y daños considerables a su organismo.

El artículo 41 de esta ley, sanciona al consumo de drogas como falta penal cuando éste se realiza en:

- **Lugares públicos o abiertos al público**, tales como calles, caminos, plazas, teatros, cines, hoteles, cafés, restaurantes, bares, estadios, centros de baile o de música, o en establecimientos educacionales o de capacitación.
- **Lugares o recintos privados**, si se hubieren concertado previamente con tal propósito.
- **Lugares de detención**, recintos militares o policiales.

La ley también sanciona a quienes:

- **Siembren, planten, cultiven o cosechen** especies vegetales del género *Cannabis* u otros productos de drogas sin justificar que están destinados al uso o consumo personal exclusivo y próximo en el tiempo.
- **Importen, transporten, transfieran, sustraigan, guarden drogas** sin justificar que están destinadas a la atención de un tratamiento médico o a su uso personal exclusivo y próximo en el tiempo.
- **Tengan o porten**, en los lugares anteriormente señalados, las drogas o sustancias antes indicadas para su consumo personal exclusivo y próximo en el tiempo.

Sanciones

Las sanciones a las que se expone un consumidor o el que tenga o porte drogas si lo hace en los lugares señalados son:

- Multa de media a diez Unidades Tributarias Mensuales.
- Asistencia obligatoria a programas de prevención hasta por 60 días, en instituciones consideradas idóneas por los Servicios de Salud.
- Como pena accesoria, también se expone a la suspensión de la licencia para conducir vehículos motorizados por el plazo máximo de 6 meses.
- Si la falta se cometiere en lugares de detención, recintos militares o policiales o en establecimientos educacionales por quienes tienen la calidad de docentes o son funcionarios o trabajadores, la sanción pecuniaria se aplicará en su máximo.

Los que elaboren, trafiquen, siembren y cultiven especies señaladas, produciendo drogas, o tengan drogas en su poder -entre otras conductas- y no pueden justificar que están destinadas exclusivamente para su consumo personal próximo en el tiempo, cometen delito y se los sanciona con penas que van de 5 años 1 día a 15 años de privación de libertad.

La asociación u organización de personas destinadas a realizar algunos delitos que se sancionan en la Ley de drogas es muy grave, porque la fuerza del daño se acrecienta y aumenta el mal potencial, razón por la cual se castiga a este tipo de sociedades ilícitas.

Se castiga el solo hecho de asociarse para estos fines ilícitos de elaborar, traficar, cultivar drogas. Y a quien o quienes tengan el mando de tal organización se les sanciona de 10 años 1 día a 15 años de presidio, y si se trata de un mero integrante, la pena va de 5 años y 1 día hasta 10 años de presidio.

ANEXO III

DETECCIÓN TEMPRANA

No es fácil a simple vista reconocer quién está bajo los efectos de una droga, pues puede confundirse con otros estados emocionales.

Las personas que están consumiendo algún tipo de droga pueden presentar diferentes características, dependiendo de la sustancia que se utiliza y la respuesta de su organismo a esa droga. Lo primero que hay que pensar es que existe alguna razón por la que consume, y que algo está buscando. Si se detecta alguna característica extraña en el comportamiento de una persona, es importante no estigmatizar ni asumir que se trata de un adicto. Lo más recomendable es acoger a la persona, y ayudarla a detectar cuál es su relación con la droga, qué busca con su consumo, etc.

DetECCIÓN y Motivación para el Cambio

La familia juega un importante papel en la tarea de observación de posibles indicios. Sin embargo, es conveniente no anticipar un diagnóstico de drogodependencia, ya que es frecuente que como consecuencia de la angustia, se reaccione exagerando la intensidad del problema, se confunda con adicción severa, lo que en realidad pueden ser consumos ocasionales, o se piense que el problema reside en el consumo abusivo de alguna sustancia determinada, cuando en realidad el problema principal está en otra o en la combinación de varias drogas.

Ante la sospecha de que un familiar tenga un consumo problemático de drogas, la actitud que la familia debería tener es:

- a) Estudiar la situación del modo más objetivo posible.
- b) Comprobar la existencia real de indicios (señales de riesgo) del consumo de drogas, con el fin de orientar el modo de actuación más adecuado frente al posible problema.

No existen signos indirectos certeros del consumo, por lo que lo siguiente sólo deberá ser tenido en cuenta como indicios de la posibilidad de la existencia de un problema de drogas en la familia. Además, es importante señalar que la presencia de un solo signo no es indicativo por sí solo de consumo. Es necesaria la existencia conjunta y simultánea de varios indicios, ya que cada uno de ellos por separado puede tener otras causas. Es decir, a excepción de lo que se refiere al hallazgo de signos muy evidentes (sustancias, útiles que emplea para el consumo, cajas de fármacos que no hayan sido prescritas por el médico, botellas vacías de alcohol, etc.), los siguientes síntomas generales pueden tener su origen tanto en el consumo de drogas, como en otro tipo de problemas, personales o simplemente en cambios de estilo de vida no atribuibles únicamente al consumo de drogas.

Señales de riesgo

Existen algunas **señales de riesgo** que deben alertar cuando se está en presencia de ellas en el trabajo de apoyo a las familias:

A) ENTRE LAS SEÑALES DE ALERTA DESTACAN:

1. Amistades.

- Comienza a ser un tema que no se habla con los padres.
- Cambio de amistades.
- Evasión del tema frente a la familia.
- No presentar las nuevas amistades a los padres.

2. Cambios bruscos en el estado de ánimo.

- Irritabilidad (se enoja con facilidad).
- Desinterés por las cosas o actividades que antes lo motivaban.
- Actitud de indiferencia («no estar ni ahí» con nada).
- Distanciamiento afectivo (por ejemplo, un joven que era cariñoso con sus padres, deja de serlo).
- Depresión (se muestra desganado y sin ánimo).

3. Cambios en las relaciones con los padres.

a. Comunicación

- Comunicación defensiva y agresiva.
- Mentiras.
- Sólo recalca los defectos de los adultos.

b. Conflictos con la disciplina familiar.

- Llegadas tarde.
- Incumplimiento de tareas.
- Salidas sin permiso y/o a escondidas.
- Rebeldía y manipulación.

4. Síntomas de deterioro físico.

- Disminución de la capacidad de concentrarse, de la atención y de la memoria.
- Sueño prolongado (duerme más de lo habitual).
- Despreocupación por la propia persona (falta de higiene, aumento o pérdida de peso).

5. Cambios en la conducta escolar.

- Faltas a clases en forma reiterada.
- Bajas en el rendimiento.
- Problemas disciplinarios.
- Dormirse en clases.
- No cumplir con las tareas en forma reiterada.
- Desinterés por actividades extraprogramáticas.

6. Identificación con la cultura de la droga.

- Ropa y vestimenta relacionada con la droga, música y lenguaje.
- Agresividad al discutir el tema.
- Frecuentar lugares donde se consumen drogas.

Importante

Estas señales de alerta suelen confundirse muchas veces con los procesos propios de la adolescencia. Por sí sola, cada señal no indica compromiso con la droga, por lo que se debe prestar especial atención cuando se dan combinadas. Estas señales también nos pueden indicar que el joven está teniendo dificultades de otro tipo.

Síntomas de deterioro físico

- Tos crónica.
- Congestión en ojos, nariz y garganta.
- Excesiva calma o lentitud (drogas depresoras).
- Energía extrema, euforia (drogas estimulantes).
- Náuseas.
- Lenguaje incoherente.
- Hablar «trapos».
- Dificultad en la coordinación de movimientos, temblores.
- Confusión sobre el lugar, las horas o el día.

Entre las señales de consumo tenemos:

Altamente relacionadas con el consumo, generalmente aparecen con posterioridad a las señales de alerta:

- a. Posesión de accesorios relacionados con la droga: envases de fármacos, pipas, papelillos y gotas para los ojos.
- b. Posesión de drogas.
- c. Olor a droga, aroma a incienso para despistar.
- d. Robos en la casa.
- e. Clara evidencia de amigos que consumen drogas.

Importante

Para efectuar una adecuada referencia a algún programa de prevención o tratamiento, es necesario realizar intervenciones tempranas. Apenas se sospecha o se evidencia el consumo de drogas es el momento de empezar a actuar:

- **Atreverse a conversar**
- **Buscar soluciones**
- **Pedir ayuda.**

B. ¿CÓMO SABER SI ALGUIEN TIENE PROBLEMAS CON EL ALCOHOL?

Para saberlo existe un test que la misma persona del grupo familiar puede responder.

ESCALA BREVE PARA LA DETECCIÓN DE BEBER ANORMAL (EBBA)

Todas las personas que beben alcohol deberían preguntarse cada cierto tiempo si les está haciendo más bien que daño, o al contrario, más daño que bien.

Para mayor seguridad se puede contestar a las 7 preguntas siguientes:

1. ¿Ha habido problemas entre usted y su pareja a causa del trago? SÍ NO
2. ¿Ha perdido amigos/as o pololo/a por el trago? SÍ NO
3. ¿Ha tenido ganas de disminuir lo que bebe? SÍ NO
4. ¿Le ocurre en ocasiones que sin darse cuenta, termina bebiendo más de lo que piensa? SÍ NO
5. ¿Ha tenido que tomar alcohol en las mañanas? SÍ NO
6. ¿Le ha ocurrido que al despertar, después de haber bebido la noche anterior, no se acuerda de lo que pasó? SÍ NO
7. ¿Le molesta que lo/a critiquen por la forma en que toma? SÍ NO

- Si contesta **NO** a todas las preguntas o **SÍ** a una sola, usted no tiene problemas con el alcohol.
- Si contesta **SÍ** a dos de ellas, está en **ALTO RIESGO** de desarrollar una dependencia con el alcohol.
- Si contesta **SÍ** a 3 ó 4 de estas preguntas, usted tiene probablemente un problema de **ALCOHOLISMO**.

Es importante recalcar que estos criterios actúan sólo como indicadores. Quien debe determinar el diagnóstico y las acciones a tomar es un profesional especializado en el tema.

ANEXO IV

REFERENCIA EFICAZ

El concepto de «referencia eficaz» se refiere a la acción que **la persona y/o familia realizan para vincularse eficazmente con un plan o programa de tratamiento en drogodependencia**, adoptando los procedimientos necesarios para obtener el mejor resultado.

Hay que mencionar como una realidad nacional el hecho de que los recursos disponibles para la atención de personas con problemas de drogas son insuficientes en el país, y aún existen deficiencias para aumentar la cobertura, por lo que no en todos los lugares existen los recursos que más adelante se señalan.

A continuación, se describirán las características básicas de los principales tipos de recursos que la familia puede utilizar para acceder por ayuda y apoyo, para luego entregar algunas recomendaciones generales que puedan guiar adecuadamente este proceso de búsqueda.

Tipos de Recursos

- **Recursos Espontáneos: Red de apoyo natural**

Constituye la red de relaciones que las personas establecen de modo natural a lo largo de la vida, producto de la convivencia en el medio social en el que se desenvuelven.

Esta red está compuesta de dos principales categorías:

A La familia (nuclear y extensa), los amigos, vecinos, compañeros de trabajo y estudios, etc. En definitiva, *todas aquellas personas significativas con las que se tiene un margen y relación de confianza importante*, con las cuales pueden establecerse prácticas habituales de ayuda. Esta red es fundamental, dado que la característica de los lazos de cercanía entre sus miembros le otorga la posibilidad de detectar inicialmente un problema de drogas al interior del grupo familiar.

En este sentido, *la familia* se constituye en un recurso valiosísimo, ya que los primeros consejos sobre qué hacer y cómo actuar, pueden ser entregados por figuras significativas del entorno próximo, y que pueden facilitar la toma de decisiones sobre el problema, o incluso realizar los primeros acercamientos a la persona afectada.

Asimismo, los miembros de la familia cumplen un papel fundamental como responsables en la comunidad en la que está inserta la persona que consume, puesto que pueden detectar y/o motivar a que ésta ingrese a un programa de tratamiento, y reforzar la decisión de la persona, contribuyendo al éxito del tratamiento durante todo el proceso.

La importancia de estos primeros pasos es decisiva en los estadios previos a recurrir a profesionales, de este modo la atención podrá ser más efectiva si ya existe motivación y organización familiar antes de iniciar al tratamiento.

B *Grupos de autoayuda*, de carácter más organizado. Son asociaciones que surgen entre personas que comparten un mismo tipo de problema, con la finalidad de prestarse apoyo y compartir el interés común que los une. Estos grupos resultan de gran ayuda en los primeros momentos, ya que en ellos puede encontrarse asesoramiento de personas que ya han pasado por la misma situación, además de contribuir a que la sensación de soledad ante la problemática se haga más llevadera.

• Recursos Especializados

Son los recursos que se dedican de forma específica a la atención de los problemas derivados del consumo de drogas, a través de programas de tratamiento llevados a cabo en la mayoría de los casos por equipos de profesionales y/o técnicos especializados en el tema.

Estos son básicamente los que se describen a continuación:

RECURSOS	DESCRIPCIÓN
Consultorios de Atención Primaria	Todas las comunas urbanas del país poseen por lo menos un consultorio de este tipo. Son instituciones del nivel primario de resolución de salud, que atienden la demanda primaria de la población. Se definen como de baja especificidad y alta resolutiveidad. Algunos desarrollan programas de atención a personas con problemas derivados del consumo de drogas, básicamente en la etapa de diagnóstico, motivación y derivación.
Centros de Salud Mental Familiar (COSAM)	En los centros de este tipo se atiende toda la problemática psiquiátrica o psicológica de la población y, de igual manera, a menudo desarrollan programas de atención para personas con problemas de drogas y alcohol a través de programas específicos.
Hospitales	En estas instituciones se entrega atención a distintos problemas y con diferentes niveles de especificidad y complejidad. En relación a la atención de personas con problemas asociados al consumo de drogas, ésta varía en cada hospital, desde una respuesta de diagnóstico, motivación y derivación, hasta la respuesta de hospital diurno (asistencia diaria por un período determinado).
Comunidades Terapéuticas	De acuerdo al criterio de permanencia, se distinguen dos tipos de comunidades terapéuticas: ambulatorias, de permanencia (varía de dos a cinco días semanalmente) y residenciales (implica una internación temporal, y se ubican generalmente fuera del medio habitual de convivencia del drogodependiente). Las comunidades terapéuticas ambulatorias se recomiendan a personas abusadoras o dependientes de drogas con compromiso biopsicosocial moderado, y las comunidades terapéuticas residenciales se indican para personas abusadoras o dependientes de drogas con compromiso biopsicosocial severo, que necesiten un nivel de control y alejamiento de su medio muy elevado, porque no poseen capacidad de autocontrol mínima, o bien porque su medio de convivencia presente a su vez otros problemas que hacen imposible el apoyo, o incluso su permanencia en él resulta contraproducente.
Clínicas Privadas	Estas instituciones entregan respuesta a diversos problemas. Para personas con problemas asociados al consumo de drogas las respuestas van desde la atención centrada en los síntomas, con una perspectiva básicamente psiquiátrica, hasta una intervención del tipo «comunidad terapéutica residencial», con un modelo biopsicosocial.
Unidades de Desintoxicación Hospitalaria	Como su nombre lo indica, son unidades que se localizan en los hospitales, generalmente públicos, en las cuales se realiza la fase de desintoxicación mediante un ingreso de corta duración. Estas unidades se utilizan para casos particulares en los que la presencia de importantes afecciones del estado de salud indiquen la necesidad de seguimiento y supervisión médica, y para aquellas personas que no pueden realizar el proceso de desintoxicación en forma ambulatoria.

CUADRO RESUMEN

PROGRAMA DE APOYO A PLANES DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN

CONACE, en conjunto con el Ministerio de Salud, elaboró un diseño técnico y financiero que dio origen al «Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación para personas con problemas de drogas», estableciendo convenios con centros de tratamiento de acuerdo a cuatro modalidades de atención (planes) asociados a las características, necesidades y niveles de complejidad de los consultantes.

La principal característica de este Programa de Apoyo es que establece diferencias de la intervención para las personas con problemas asociados al consumo de drogas según los niveles de complejidad, a los cuales se han asociado planes de tratamiento respectivos.

PLAN DE TRATAMIENTO	BREVE DESCRIPCIÓN	DURACIÓN APROXIMADA DEL TRATAMIENTO	TIPO DE CENTRO CON CONVENIO
Primera Respuesta	Evaluar, diagnosticar el compromiso biopsicosocial, resolver o derivar a planes de mayor complejidad.	1 mes	1. Consultorios 2. Hospitales 3. COSAM 4. ONG
Ambulatorio Básico	Personas abusadoras o dependientes con compromiso biopsicosocial moderado; es de mediana contención.	6 meses	1. Consultorios 2. Hospitales 3. COSAM 4. ONG 5. Comunidades Terapéuticas
Ambulatorio Intensivo	Personas abusadoras o dependientes con compromiso biopsicosocial moderado a severo; es de alta contención.	8 meses	1. Comunidades Terapéuticas 2. Clínicas Privadas
Residencial Personas	Abusadoras o dependientes con compromiso biopsicosocial severo; es de alta contención.	10 meses	1. Consultorios 2. Hospitales 3. COSAM 4. Comunidades Terapéuticas

Descripción de los Planes de Tratamiento del Convenio CONACE-FONASA

1. Plan de intervención de primera respuesta

Este plan está asignado para recibir a *todos los consultantes que requieran tratamiento*, y su objetivo es que sea *la puerta de entrada al sistema*. Debe captar, acoger, evaluar a la persona y su entorno socio-familiar, realizar diagnóstico individual y compromiso biopsicosocial, resolver en el caso de los consultantes consumidores no problemáticos de drogas, y derivar asistidamente a los consultantes consumidores problemáticos de drogas al lugar que les corresponde para continuar tratamiento. Se describen prestaciones distribuidas en un mes, siendo la Atención Primaria de Salud el principal centro prestador de este plan.

2. Plan ambulatorio básico

El consultante derivado a este plan es *abusador o dependiente de drogas ilegales*, sin patología psiquiátrica grave, con *compromiso biopsicosocial moderado*.

Es un plan que ofrece atención tres veces por semana, al menos dos horas cada vez, con prestaciones individuales, grupales y familiares, realizadas por un equipo multiprofesional y técnicos en rehabilitación acreditados.

Tiene una duración máxima de seis meses, y se asigna principalmente a centros de salud mental familiar (COSAM), centros de atención primaria de salud más equipados, hospitales o centros diurnos y comunidades terapéuticas ambulatorias.

3. Plan ambulatorio intensivo

Este programa está dirigido a los abusadores o *dependientes de drogas ilegales*, sin patología psiquiátrica grave, con *compromiso biopsicosocial moderado-severo*.

Ofrece atención 5 veces por semana, al menos cuatro horas cada vez, con prestaciones individuales, grupales y familiares, realizadas por un equipo multiprofesional y técnicos en rehabilitación acreditados. Tiene una duración máxima de 8 meses.

Este plan se asigna principalmente a hospitales o centros diurnos, comunidades terapéuticas ambulatorias y centros de salud mental (COSAM) más equipados.

4. Plan residencial

El consultante derivado a este plan es *dependiente de drogas ilegales*, sin patología psiquiátrica grave, con *compromiso biopsicosocial severo*. Ofrece atención de 24 horas diarias, con días cama, con régimen de actividades o prestaciones similares al plan ambulatorio intensivo, más actividades de fin de semana, con prestaciones individuales, grupales y familiares, realizadas por un equipo multiprofesional y técnicos en rehabilitación acreditados. Tiene una duración máxima de 10 meses. Este plan se asigna principalmente a comunidades terapéuticas.

Proceso de referencia de persona con problemas de drogas

¿A quién podemos acudir por ayuda?

Como se ha mencionado, existen diversos recursos especializados que abordan el tema del consumo de drogas, variando la especificidad de atención y tratamiento dependiendo de la realidad de cada región. Entre ellos se pueden mencionar:

- La mayoría de las regiones y comunas del país cuentan con al menos un **Plan de Tratamiento de Primera Respuesta** (en consultorios, hospitales, COSAM, etc.), el cual está a cargo de elaborar el diagnóstico y derivación.
- Asimismo, existen comunas que cuentan con **PREVIENE** (representante del CONACE a nivel comunal), al cual la familia o persona interesada en recibir apoyo puede acudir por problemas de drogas.
- En caso de no contar con PREVIENE en la comuna, la persona interesada puede acercarse directamente a un **Centro de Atención Primaria** (consultorios), el cual realizará el diagnóstico y/o derivación necesarias.
- CONACE cuenta también con el servicio **FONODROGAS**, el cual está orientado para atender a situaciones relacionadas con el consumo, entregar información y consecuencias sobre las drogas, aconsejar, contener y orientar a la persona que presenta un problema asociado al consumo (tanto de personas que consumen, como de familiares cercanos o terceros). Entrega información también respecto a programas y actividades del CONACE, y eventualmente acoge llamadas de denuncia. Es de carácter gratuito, confidencial, atendido por profesionales especialistas en el tema de prevención, tratamiento y rehabilitación, y está presente en todas las regiones del país.

La información acerca de los servicios que presenta CONACE, es decir, los PREVIENE a nivel comunal, y FONODROGAS, se detalla a continuación:

CONACE

La institución del Gobierno en Políticas de Drogas

Agustinas 1235, piso 9. Santiago, Chile, fono 5100800 fax 5994923

OFICINAS REGIONALES CONACE			
Región	Dirección	Fono	Fax
Iquique	Orella N° 642	(57) 424144	(57) 424093
Antofagasta	Sucre N° 434 Depto.11	(55) 498060	(55) 497391
Copiapó	Chacabuco N° 546 of.23	(52) 232767	(52) 233445
La Serena	Cordovés N° 490 of.301	(51) 214346	(51) 210163
Valparaíso	Errázuriz N° 1852	(32) 225191	(32) 233618
Rancagua	Freire N° 640	(72) 222343	(72) 248530
Talca	2 Sur N° 550 entre 2 y 3 poniente	(71) 234378	(71) 215356
Concepción	Ongolmo N° 272	(41) 741430	(41) 741431
Temuco	Arturo Prat N° 969 of. 209	(45) 210123	(45) 210134
Puerto Montt	Vial N° 685	(65) 295421	(65) 295420
Coyhaique	Baquedano N° 310	(67) 250178	(67) 251392
Punta Arenas	Magallanes N° 453	(61) 220331	(61) 229708
R. Metropolitana	Agustinas N°1235 p.7	(02) 6713173	(02) 6713795

OFICINA COMUNALES DE PREVENCIÓN (PREVIENE)			
Región	Comuna	Fono	Dirección
I	Arica	58/ 262608	Capitán Ávalos N° 2441
I	Iquique	57/ 514604	Tarapacá 369
I	Pozo Almonte	57/ 751497	Balmaceda 276
II	Calama	55/ 363359	Vicuña Mackenna 2001
II	Antofagasta	55/ 358295	Avda.Séptimo de Línea 3505
II	Tocopilla	55/ 816079	Aníbal Pinto s/n
III	Copiapó	52/ 245454	Los Concejales s/n
III	Caldera	52/ 319853	Batallones de Atacama 305
III	Vallenar	51/ 610053	Erasmus Escala esq. Merced
IV	La Serena	51/ 213120	Brasil 465
IV	Ovalle	53/ 620489	Vicuña Mackenna 441
IV	Illapel	53/ 521051	Constitución 24
IV	Coquimbo	51/ 341821	Aldunate 955
V	Valparaíso	32/ 226249	Condell 1386 P.2
V	Viña del Mar	35/ 991621	4 Oriente 1235
V	San Antonio	35/ 203309	Barros Luco 1881 P.2
V	V. Alemana	32/ 957302	Londres 779 P. 2
V	Quillota	33/ 291232	O'Higgins 480 Of. 14
V	Quilpué	32/ 926535	Camilo Henríquez 394
V	Los Andes	34/ 469650	Esmeralda 536
V	Limache	33/ 412169	Palmira Romano 210
V	San Felipe	34/ 509090	Salinas 203 Edificio Consistorial
V	La Calera	33/ 221759	Avda. Gonzalo Lizasoain 405 Of.6
VI	Machalí	72/ 411210	Plaza de Armas 11
VI	San Fernando	72/ 721442	Carampangue 865
VI	Rancagua	72/ 251644	Chorrillos 860
VII	Talca	71/ 215316	Oriente 2 y 3 Sur 956
VII	Curicó	75/ 31002 a.169	Carnen s/n
VII	Constitución	71/ 672058	Portales 450
VII	Linares	73/ 560129	Kurt Moller 391
VIII	Concepción	41/ 213562	San Martín 865 Depto. 63
VIII	Curanilahue	41/ 691005	Ernesto Riquelme 702
VIII	Talcahuano	41/ 558214	Aníbal Pinto 222 Depto.63
VIII	Los Angeles	43/ 320822	Colón 185
VIII	Chiguayante	41/ 353911	Cochrane 253

Región	Comuna	Fono	Dirección
VIII	San Carlos	42/ 411508	Vicuña Mackenna 436 P. 1
VIII	San Pedro	41/ 287049	Los Acacios 43 Villa San Pedro
VIII	Coronel	41/ 774655	Bannen 70
VIII	Lota	41/ 873614	Covarrubias 220 Lota Alto
VIII	Penco	41/ 451453	O'Higgins 500
VIII	Tomé	41/ 656643	Ignacio Serrano 1185
VIII	Chillán	42/ 220716	Erminda Martín 553
IX	Temuco	45/ 203655	Bulnes 345 P.2
IX	Angol	45/ 717808	Pedro Aguirre Cerda 509
IX	Pucón	45/ 293025	Pedro de Valdivia 1070
IX	Villarrica	45/ 412464	Pedro de Valdivia 1070
X	Valdivia	63/ 220320	Independencia 455
X	Ancud	65/ 628116	Libertad 663
X	Puerto Montt	65/ 344770	Benavente 338
X	Osorno	64/ 264343	Mackenna 851
XI	Coyhaique	67/ 231157	Francisco de Bilbao 357
XII	Punta Arenas	61/ 200639	Avda. Colón 815

REGIÓN METROPOLITANA

Región	Comuna	Fono	Dirección
R.M.	Buín	8218434	Carlos Condell 415
R.M.	Cerrillos	8707800	Piloto Lazo 120
R.M.	Cerro Navia	3766863	Del Consistorial 6645
R.M.	Colina	8444748	Avda. Concepción 02 Esq. Carretera s/n
R.M.	Conchalí	7286527	Avda. Dorsal 1901
R.M.	Est. Central	7643075	Alameda 4202
R.M.	El Bosque	5591077	Gran Avda. 9880 Paradero 29
R.M.	Huechuraba	6264738	Premio Nóbel 5555
R.M.	Independencia	7321267	Gamero 2761
R.M.	La Cisterna	5271451	Américo Vespucio 0606 P. 25 G. Avda.
R.M.	La Florida	6365027	Rupanco 120 P. 13 Vicuña Mackenna
R.M.	La Granja	5168812	San Gregorio 070
R.M.	La Pintana	3896816	Porto Alegre 12537 Pobl. San Rafael
R.M.	La Reina	2730515	Avda. Larraín 9760
R.M.	Lampa	8421039	Ismael Carmona s/n
R.M.	Lo Barnechea	2156680	Avda. Las Condes 14891
R.M.	Lo Espejo	5641155	Puerto Príncipe 03130
R.M.	Lo Prado	7866207	San Germán 1052
R.M.	Macul	3562876	Avda. Macul 3430
R.M.	Maipú	5382600 a. 27	5 de Abril 1150
R.M.	Melipilla	6326058	Avda. Vicuña Mackenna 0383-A
R.M.	Ñuñoa	2533926	Los Tres Antonios 1650
R.M.	P.A. Cerda	5170919	Avda. La Marina 2256-B
R.M.	Peñaflor	8125079	Alcalde Luis Araya Cereceda 1215
R.M.	Peñalolén	2920907	Avda. Grecia 8735 Casa de la Cultura
R.M.	Pudahuel	4407309	San Pablo 8444 P.2
R.M.	Puente Alto	8490080	Balmaceda 265
R.M.	Quilicura	3666730	José Fco. Vergara 450 Of.22
R.M.	Quinta Normal	7866208	Gonzalo Bulnes 2484
R.M.	Recoleta	6202922	Avda. El Salto 1979
R.M.	Renca	6463469	Blanco Encalada 1335 P.2
R.M.	San Bernardo	7563726	San José 545
R.M.	San Joaquín	5122021	Sierra Bella 2888 Esq. C. Valdovinos
R.M.	San Miguel	5510070	Gran Avda. 3418 P.2 Edif. Municipal
R.M.	San Ramón	3909197	Avda. Ossa 1771
R.M.	Talagante	8210024	Esmeralda 2049

FONODROGAS

188-800-100-800

www.conacedrogas.cl

www.conace.cl

ANEXO V

MATERIAL DE APOYO PARA LAS SESIONES

SESIÓN 3: FAMILIA PREVENTIVA

MATERIAL DE TRABAJO

Instrucciones

Fotocopia las siguientes tarjetas luego recórtalas formando un set de naipes

<p>1</p> <p>HAY NORMAS Y LÍMITES CLAROS, PERO FLEXIBLES</p>	<p>2</p> <p>BUENA COMUNICACIÓN Y CONFIANZA ENTRE NOSOTROS</p>
<p>3</p> <p>BUEN SENTIDO DEL HUMOR. EN GENERAL SOMOS ALEGRES</p>	<p>4</p> <p>SOMOS RESPETUOSOS, EN GENERAL NO NOS GRITAMOS NI PEGAMOS</p>
<p>5</p> <p>AFRONTAMOS LOS PROBLEMAS, NO LOS IGNORAMOS</p>	<p>6</p> <p>CONVERSAMOS ENTRE NOSOTROS SOBRE LAS COSAS QUE PASAN EN EL BARRIO, LA ESCUELA O EL TRABAJO</p>

7

NO TENEMOS CONSUMO DE DROGAS EN LA CASA.

8

SABEMOS LOS EFECTOS DE LAS DROGAS Y CONVERSAMOS SOBRE ELLO

9

EXISTE UNA CLARA ACTITUD DE RECHAZO HACIA EL CONSUMO

10

NOS INTERESAMOS POR LAS COSAS QUE NOS SUCEDEN

11

SOMOS PADRES Y/O APODERADOS INVOLUCRADOS EN LA VIDA DE NUESTROS/AS HIJOS/AS

12

COMEMOS JUNTOS

13

VEMOS Y COMENTAMOS PELÍCULAS

14

LOS AMIGOS SON BIENVENIDOS EN LA CASA

15

**EXISTE UNA BUENA RELACIÓN
CON LA ESCUELA, EL BARRIO
O LAS REDES DE APOYO QUE
NOS CIRCUNDAN**

16

**TENEMOS INDEPENDENCIA,
PERO CON CARIÑO
Y RESPETO**

17

**HABLAMOS DE
NUESTROS PROYECTOS**

18

**RESPETAMOS NUESTRAS
DIFERENCIAS DE OPINIÓN**

19

NOS QUEREMOS

20

**NOS REFORZAMOS Y
FELICITAMOS CUANDO HACEMOS
LAS COSAS BIEN O NOS
ESFORZAMOS POR ALGO**

21

**NOS DEMOSTRAMOS
EL CARIÑO**

22

**TENEMOS BUENOS HÁBITOS
ALIMENTICIOS, DE HIGIENE,
DE SALUD, ETC.**

23

**SABEMOS DISFRUTAR
DEL TIEMPO LIBRE**

24

**NOS APOYAMOS
CUANDO ALGUIEN TIENE
UN PROBLEMA**

25

**NOS PROTEGEMOS
Y CUIDAMOS**

26

**SOMOS UN EQUIPO;
PERMANECEMOS UNIDOS
FRENTE A LOS CONFLICTOS**

27

**TENEMOS UNA ESTRATEGIA
CLARA POR SI NOS
OFRECEN DROGAS**

28

**RECONOCEMOS NUESTROS
ERRORES Y PEDIMOS
PERDÓN**

29

**SOMOS CREATIVOS, SE NOS
OCURREN COSAS NUEVAS**

SESIÓN 4: LA COMUNICACIÓN EFECTIVA

MATERIALES DE TRABAJO

Instrucciones

Fotocopia las siguientes tarjetas luego recórtalas formando un set de naipes

ESCUCHAR

- Prestar atención
- No interrumpir.
- No preparar la respuesta antes de que el otro termine de hablar.
- Ponerse en el lugar del otro.
- No enjuiciar. (No suponer cosas).

MIRAR

- Fíjese en el lenguaje corporal y expresión facial del otro. Son los signos no verbales los que también nos entregan información de lo que quiere comunicar.
- Durante la conversación demuestre interés en lo que le dicen, mantenga contacto visual, y preocúpese de ser congruente con lo que se comunica de manera no verbal.

RESPONDER

- No conteste con un consejo a todas las afirmaciones. Primero trate de entender y ponerse en el lugar del otro.
- Responda con frases que demuestren que está escuchando, como: «me preocupa mucho que...», «entiendo que te sientas así...», «me interesa lo que dices porque...». Estas frases son más útiles que otras como: «cuando yo tenía tu edad...», «lo que tú deberías hacer», etc.
- Si su hijo cuenta algo que preferiría no haber oído, no se haga el lesa.
- Trate de entender lo que hay detrás del comportamiento de su hijo, y exprésele lo que le pasa a Ud. con eso.
- A veces la respuesta implica tener que negociar con el otro.

SESIÓN 6: NORMAS Y LÍMITES

MATERIALES DE TRABAJO

Instrucciones

Fotocopia las siguientes tarjetas, luego recórtalas para utilizarlas en la Actividad 1 de la sesión 6.

Situación 1

Tu hija de 12 años sabe que después del colegio se tiene que ir directamente a la casa. Llega tres horas más tarde de lo que corresponde, es la segunda vez que sucede. Tú decides perdonarla, diciendo que la tercera es la vencida, y que si lo vuelve a hacer... no sabes lo que le va a ocurrir... pero la vas a castigar.

Situación 2

Tu hijo de 13 años tiene su primera fiesta de curso. La hora de llegada eran las 12 de la noche y se fue con un grupo de amigos. Son las 2 de la mañana y aún no llega. Tú lo esperas para castigarlo y dejarlo sin permiso para ir a fiestas en el resto del año.

Situación 3

Álvaro tiene 16 años. Se ha comprometido a pasar a buscar a sus hermanos al colegio, después de su salida de clases. No le parece justo, pero aceptó al final, porque se le dieron los argumentos del caso. La mamá necesita este favor para aceptar un trabajo con mejor paga que termina a las 6:00 de la tarde. Los hijos salen a las 4:00. Después de un mes, los hermanos le cuentan a la mamá que Álvaro se queda conversando hasta las 5:30 con los amigos, así que recién a esa hora los va a buscar. Los padres se ponen de acuerdo, deciden conversar con Álvaro y le preguntan por qué hizo eso. Luego de escucharlo, lo castigan sin poder ir a los juegos de video de la esquina durante 1 mes, pero le ofrecen que se venga con algún amigo a la casa una vez por semana para que puedan compartir, siempre y cuando no se atrase más en ir a buscar a sus hermanos.

Situación 4

Tu hija Carolina, de 16 años, se fue a la casa de su amiga Paula. A las 7 de la tarde te llama para avisar que tienen una fiesta, así que se quedará a dormir donde Paula y te dice que su mamá (de Paula) las irá a dejar y a buscar a la fiesta. Al día siguiente tu hija llega a almorzar con otra amiga, a la cual se le escapa que en realidad se volvieron con un amigo de la fiesta. Tú conversas con tu hija y la retas por la mentira.

DE ACUERDO

**MEDIANAMENTE
DE ACUERDO**

EN DESACUERDO

SESIÓN 7: CUESTIONARIO

MATERIAL DE TRABAJO

El siguiente es un cuestionario personal y las respuestas sólo las conocerá usted y aquellas personas a quienes quiera mostrárselas.

1. ¿Su hijo aparece retraído, deprimido, cansado y descuidado con su aspecto personal? Sí No
2. ¿Se ha vuelto agresivo e irritable con todos? Sí No
3. ¿Tiende a aparecer como descontento o poco feliz en comparación a como era antes? Sí No
4. ¿Prefiere no estar en la casa y se desinteresa por la familia? Sí Sí
5. ¿Cambió sus antiguas amistades? Sí No
6. ¿Transgrede permanentemente las reglas que se le imponen? Sí No
7. ¿Está descuidando las responsabilidades que se le asignan ya sea en la casa o en el colegio? Sí No
8. ¿Ha bajado su rendimiento escolar en comparación con su rendimiento habitual? Sí No
9. ¿Ha perdido interés por sus actividades favoritas? Sí No
10. ¿Ha cambiado los hábitos de comer o vestir? Sí No
11. ¿Ha mentado para encubrir pérdidas de objetos de valor o dinero? Sí No

SESIÓN 7: ¿QUÉ HACER? JUEGO DE NAIPES

Instrucciones

Fotocopia y recorta las siguientes cartas para utilizarlas en la Actividad 2 de la sesión 7.

**¿QUÉ HARÍA SI SU HIJO/A
LLEGA BORRACHO/A
A LA CASA?**

**¿QUÉ HARÍA SI SU HIJO/A
COMIENZA A FUMAR
CIGARRILLOS (TABACO)?**

**¿QUÉ HARÍA SI
ENCONTRARA UN CIGARRO
DE MARIHUANA EN LA
CHAQUETA DE SU HIJO/A?**

**¿QUÉ HARÍA SI SU HIJO/A
LE CONFIESA QUE FUMÓ
UNA VEZ MARIHUANA
CON SUS AMIGOS?**

**¿QUÉ HARÍA SI ENCUENTRA A SU
HIJO/A CONSUMIENDO ALCOHOL
EN LA CALLE CON UNOS AMIGOS
QUE USTED NO CONOCE?**

**¿QUÉ HARÍA SI SU HIJO/A LE PIDE
PLATA PARA COMPRAR CERVEZAS
PARA UNOS AMIGOS QUE VAN A
VENIR EN LA NOCHE A SU CASA?**

¿QUÉ HARÍA SI SU HIJO/A LE CUENTA QUE NO LE GUSTA BEBER ALCOHOL, PERO QUE SUS AMIGOS LO MOLESTAN Y SE RÍEN DE ÉL CUANDO NO BEBE?

¿QUÉ HARÍA SI LE ENCUENTRA COCAÍNA (POLVO BLANCO) A SU HIJO/A?

¿QUÉ HARÍA SI DESCUBRE QUE EL MEJOR AMIGO DE SU HIJO ESTÁ EN UN TRATAMIENTO DE REHABILITACIÓN AL CONSUMO DE DROGAS?

¿QUÉ HARÍA SI SU HIJO LE DICE QUE CONSUME PASTA BASE DE VEZ EN CUANDO CON LOS AMIGOS?

SESIÓN 8: TARJETAS DE ESCENAS

MATERIAL DE TRABAJO

ESCENA 1

(El papá de Juanito va saliendo muy temprano a su trabajo y necesita sacar la basura a la calle, pero como se encuentra delicado de la espalda, producto de una caída en el trabajo, le debe pedir ayuda a Juanito.

El papá entra en actitud suplicante, mientras duerme su hijo. Al despertarse, Juanito se enoja mucho por la impertinencia).

Papá: –Juanito, necesito que me ayudes, ¿podrías sacar la basura?

Juanito: –¡Papá, no te das cuenta que me acosté muy tarde y que me cuesta mucho despertarme!... ¡No puedo ayudarte! Déjalo para la próxima vez que pase el camión o para cuando ya estés mejor de tu espalda.

Papá: –*(sale pensando en voz alta)*. Tengo que hablar con mi hijo de su situación... Parece que ya antes he pensado esto mismo pero nunca lo hago.

ESCENA 2

(Se ve a Juanito pidiéndole plata a su mamá).

Juanito: –Mamá, préstame plata. Esta tarde quiero salir con unos amigos.

La mamá: –Pero, Juanito...Lo siento, pero no tengo más que para comprar en el supermercado. No te puedo dar.

Juanito: –Pero mamá, tengo un trabajo en mente para la próxima semana. Unos amigos me ofrecieron trabajar como *barman*. Préstame plata y te la devuelvo en unos pocos días.

Mamá: –Está bien. Te presto este dinero y espero que me lo devuelvas la próxima semana.

Mamá: –*(Pensando en voz alta y para sí)*. Ahora que me acuerdo, ya le he pasado plata antes y nunca me la devuelve.

ESCENA 3

(El papá va llegando a la casa y quiere comer. Una hermana de la mamá ha llegado por unos días a visitarlos. Los tres se sientan a la mesa).

Papá: –¿Dónde está Juanito?

Mamá: –No lo he visto hoy, está durmiendo y no quiero molestarlo porque se acostó muy tarde anoche. Tú sabes que no le gusta que lo despierten.

Tía: –Perdonen que me meta, pero no creen que Juanito está llevando un sistema de vida que no le corresponde para la edad ni la época del año... y esos amigos que tiene tan mayores y ninguno trabaja... aparte de lo ausente y agresivo que de repente se pone...

Papá: –*(A la tía)*. Siento que tengo que hablar con Juanito, pero no he tenido el tiempo, creo que es un poco mi culpa, nunca he tenido mucho tiempo para él...

Mamá: –Yo creo que está pasando por una mala etapa, no está fácil la cosa, no encuentra trabajo, hace lo que puede... Además, tuvo mala suerte en los estudios, le tocó una carrera muy complicada y todo eso... *(Se produce un silencio)*.

Tía: – *(Pensado en voz alta y mirando hacia otra parte)*. Otra conversación que quedó hasta aquí, nadie habla mucho y yo mejor no me meto más, de lo contrario puede que termine peleada con mi hermana.

ANEXO VI

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA FAMILIA

PAUTA DE EVALUACIÓN PARA LOS PARTICIPANTES

A continuación se presenta una pauta de evaluación anónima, en la cual podrá escribir su opinión respecto de lo que ha sido el Programa de Prevención del Consumo de Drogas en familia.

En cada una de las preguntas marque la alternativa que corresponda.

1. Luego de realizado el taller, conversar sobre el tema de las drogas con sus hijos/as, le resulta

a) Fácil

b) Regular

c) Difícil

2. ¿Ha podido aplicar en su vida diaria los contenidos desarrollados en el taller?

a) Sí

b) A veces

c) No

3. ¿Ha mejorado la comunicación con sus hijos/as, luego del taller?

a) Mucho

b) Poco

c) Nada

4. ¿Aprendió lo suficiente sobre los efectos y consecuencias de las drogas?

a) Mucho

b) No Mucho

c) Nada

5. ¿El taller le ayudó para comprender mejor el mundo de sus hijos/as?

a) Mucho

b) No Mucho

c) Nada

6. ¿Se siente preparado/a para detectar el consumo de uno de sus hijos/as o para actuar frente a los problemas de consumo?

a) Sí

b) Regular

c) No

7. ¿Hay algún concepto, habilidad o tema que le gustaría tratar, y que no fue tratado? Escríbalo en las siguientes líneas.

8. De lo que aprendió en este taller, ¿qué fue lo más importante para Ud.?

9. ¿Qué cambios le haría al taller?

10. ¿El tiempo empleado para cada sesión le pareció adecuado?

a) Adecuado b) Poco c) Mucho

11. ¿La cantidad de sesiones le parecieron suficientes?

a) Adecuado b) Poco c) Mucho

12. ¿Cuáles sesiones le gustaron más y le resultaron más útiles?

13. ¿Cuáles sesiones no le resultaron motivadoras?

14. Evalúe, en una escala del 1 al 7, los siguientes aspectos:

Apreciación acerca del desempeño del monitor o los monitores _____

Contenidos del taller _____

Ambiente y relaciones del grupo en las reuniones _____

Horario _____

Calidad del material educativo _____

Mi motivación en el taller _____

PAUTA DE EVALUACIÓN SESIÓN POR SESIÓN PARA EL MONITOR

A. DATOS GENERALES

--	--

NOMBRE DEL MONITOR

REGIÓN

--

INSTITUCIÓN Y/O ORGANIZACIÓN DONDE PARTICIPA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

INDIQUE LA SESIÓN (ES) APLICADA (AS)

B. DATOS SOBRE LA SESIÓN

1. ¿Los objetivos planteados para la sesión fueron suficientemente logrados?

1. No logrados

2. Poco logrados

3. Medianamente Logrados

4. Logrados

5. Muy Logrados

¿Por qué opina de esa forma?

--

2. ¿Las actividades propuestas para la sesión se alcanzan a realizar en el tiempo estimado?

--	--	--

SI

NO

POR QUÉ

3. ¿Las actividades propuestas son pertinentes con el objetivo de la sesión?

1. Nada pertinente

2. Poco pertinente

3. Medianamente pertinente

4. Pertinente

5. Muy pertinente

¿Por qué opina de esa forma?

--

4. ¿Los contenidos de la sesión son pertinentes para la prevención del consumo de drogas?

1. Nada pertinente

2. Poco pertinente

3. Medianamente pertinente

4. Pertinente

5. Muy pertinente

¿Por qué opina de esa forma?

--

5. ¿Los contenidos de la sesión son pertinentes para la realidad de las familias?

1. Nada pertinente 2. Poco pertinente 3. Medianamente pertinente 4. Pertinente 5. Muy pertinente

¿Por qué opina de esa forma?

--

6. ¿Las instrucciones son adecuadas y suficientes para desarrollar la sesión?

--	--	--

SÍ

NO

POR QUÉ

7. ¿Las ideas fuerza son adecuadas y claras para el desarrollo de la sesión?

--	--	--

SÍ

NO

POR QUÉ

8. ¿La reflexión para la casa es adecuada para la sesión?

--	--	--

SÍ

NO

POR QUÉ

9. ¿Los contenidos de la ficha complementaria son adecuados y suficientes para la realización de la sesión?

--	--	--

SÍ

NO

POR QUÉ

10. Observaciones complementarias

--

PAUTA DE EVALUACIÓN FINAL DEL MONITOR

A. DATOS GENERALES

<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOMBRE DEL MONITOR	REGIÓN

INSTITUCIÓN Y/O ORGANIZACIÓN DONDE PARTICIPA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

INDIQUE LA SESIÓN (ES) APLICADA (AS)

Lugar donde se aplicó el taller (marque con una cruz)

1. SEDE DE LA JUNTA DE VECINOS. 3. CASA DEL MONITOR. 5. EN UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL.
 2. CASA DE ALGUNA FAMILIA. 4. EN UNA SEDE SOCIAL. 6. OTRO ...

B. DATOS DE LAS FAMILIAS CON LAS QUE APLICÓ EL TALLER

1. Número de personas participantes del taller PERSONAS
2. Número de familias participantes del taller FAMILIAS
3. Percepción de motivación de las familias ALTA MEDIA BAJA
4. Percepción de satisfacción de las familias con el taller ALTA MEDIA BAJA

C. ASPECTOS GENERALES DEL PROGRAMA

1. ¿Cuán contento quedó Ud. con el programa en general, utilizando una escala de 1 a 5? Marque con una cruz, donde 1= Muy descontento y 5 = Muy contento

-
1. MUY DESCONTENTO 2. DESCONTENTO 3. POCO CONTENTO 4. CONTENTO 5. MUY CONTENTO

¿Por qué opina de esa forma?

2. ¿Cuáles, diría Ud., son las principales fortalezas del programa?

3. ¿Cuáles, diría Ud., son las principales debilidades del Programa?

4. ¿Ud. diría que las familias han cambiado en su actitud hacia las drogas? Utilizando una escala de 1 a 5, marque con una cruz, donde 1=No han cambiado y 5=Muy cambiada.

1. NO HAN CAMBIADO 2. HAN CAMBIADO POCO 3. MEDIANAMENTE CAMBIADA 4. CAMBIADA 5. MUY CAMBIADA

¿Por qué opina de esa forma?

5. En los cuadros siguientes encontrará una serie de aspectos relacionados con el programa, para los cuales queremos conocer su opinión.

Usaremos una escala de 1 a 5, donde 1= Muy malo y 5= Muy bueno. Por favor, ponga un círculo en la nota que mejor represente lo que Ud. piensa frente a cada aspecto.

	MATERIAL UTILIZADO	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
a.	Cantidad de material que se usó	1	2	3	4	5
b.	Pertinencia de los temas abordados en las sesiones	1	2	3	4	5
c.	Atractivo del material	1	2	3	4	5
d.	Calidad y desarrollo de temas en relación a la prevención del consumo de drogas	1	2	3	4	5
e.	Cantidad y tipo de actividades propuestas para cada sesión	1	2	3	4	5
f.	Manual del monitor	1	2	3	4	5
g.	Cartilla para la familia	1	2	3	4	5
h.	Naipes de Mitos y Realidad del Consumo	1	2	3	4	5
i.	Video «La Iniciación»	1	2	3	4	5

6. ¿Las actividades propuestas para las sesiones se alcanzan a realizar en el tiempo estimado?

1. NO SE ALCANZA 2. SE ALCANZA POCO 3. SE ALCANZA MEDIANAMENTE 4. SE ALCANZA BIEN 5. SE ALCANZA ÍNTEGRAMENTE

7. ¿Los contenidos de las sesiones son pertinentes para la prevención del consumo de drogas?

1. NADA PERTINENTE 2. POCO PERTINENTE 3. MEDIANAMENTE PERTINENTE 4. PERTINENTE 5. MUY PERTINENTE

¿Por qué opina de esa forma?

8. ¿Los contenidos de las sesiones responden a las necesidades y realidad de las familias?

SÍ

NO

¿Por qué opina de esa forma?

9. ¿Cómo evalúa la participación de las familias en el programa?

	MATERIAL UTILIZADO	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
a.	Participación activa de los padres, madres u otro	1	2	3	4	5
b.	Asistencia de los padres, madres u otro adulto.	1	2	3	4	5
c.	Interés en el tema	1	2	3	4	5
d.	Grado de adhesión de los padres al programa	1	2	3	4	5

10. Califique en escala de 1 a 7 y sugiera acciones para hacer más atractivo el programa.

A. Sobre el material (diseño, lenguaje, etc.)

NOTA	1	2	3	4	5	6	7
<i>SUGERENCIAS</i>							

B. Sobre la aplicación del material con las familias

NOTA	1	2	3	4	5	6	7
<i>COMENTE</i>							

C. Sobre el seguimiento y la evaluación

NOTA	1	2	3	4	5	6	7
<i>SUGERENCIAS</i>							

D. Observaciones o comentarios que no estén contemplados en la pauta

BIBLIOGRAFÍA

- **Alvarado, Saúl.** La motivación para el cambio (en línea). (Citado diciembre 2002). Disponible en: IANET Las Drogas. Info. Disponible en Internet: [Hyyp://www.ieanet.com/canales/documentos/index.html?pag=paciente&doc=92](http://www.ieanet.com/canales/documentos/index.html?pag=paciente&doc=92)

- **Chile. Ministerio de Educación.** Reflexiones y acciones de prevención en el ámbito escolar: Manual de Capacitación para Profesores. Santiago: Mineduc, 1996, 178 p.

- **Chile. Ministerio del Interior. Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes.** Programa de prevención del consumo de drogas para la familia. Santiago: CONACE, octubre 2002. 141 P.

- **España. Fundación de Ayuda Contra la Drogadicción.** Programa de Prevención del Consumo de Drogas en el ámbito familiar: La Familia ante los problemas de drogas. Módulo VII:.-Santiago: FAD, 1996. 37 P.

- **España. Fundación de Ayuda Contra la Drogadicción. SOCIDROGAS:** Programa de formación especializada en drogodependencias para profesionales del cambio de la intervención social.-España:FAD, 1999.

- **Ríos, J. Antonio...(et al.)** Actuar es posible: la prevención de las drogodependencias en la familia.- Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional de Drogas, 1997. 103 p.

- **Sáez G., Leopoldo.** El lenguaje secreto de las drogas en Chile. –Santiago: Editorial Universitaria, 1995.

- **Valverde Molina, J.** Vivir con la droga, experiencia de intervención sobre pobreza, drogas y SIDA.- Madrid: España, 1992. 229 p.

- **Venezuela. Comisión Nacional Contra el Uso Ilícito de las Drogas.** La comunidad como espacio para la prevención: Manual para el Trabajo Comunitario en la prevención integral del consumo de drogas. Caracas: CONACUID, 2002. 136 P.

La familia constituye uno de los principales agentes preventivos para evitar el consumo de drogas en nuestra sociedad. Por ello, el presente Programa de Prevención dirigido a la familia, está concebido para ser un instrumento de ayuda a la labor educativa que cada familia realiza, buscando fortalecer los factores protectores frente al consumo de drogas, desde la realidad y particularidad de cada grupo familiar.

Este programa está orientado a desarrollar y a aumentar la participación, responsabilidad y sensibilidad respecto al rol preventivo con los hijos, a fortalecer las competencias parentales para enfrentar eficazmente la formación de los hijos y, específicamente, su relación con las drogas y otros riesgos, y a entregar los conocimientos y la información acerca del tema. Asimismo, busca generar espacios de reflexión y aprendizaje que promuevan un clima familiar protector y un estilo de vida saludable, condiciones indispensables para ayudarnos en la tarea de evitar el consumo de drogas en nuestros hijos y grupo familiar. Y en el caso que surgiera un problema de consumo, frenar su avance y evitar que se convierta en un problema más grave, aportando de esta manera a crear las condiciones para generar una sociedad más sana, plena y libre de drogas.



INFÓRMATE GRATIS EN TODO CHILE

188 800 100 800

www.conacedrogas.cl
www.conace.cl