



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
UNIDAD AJUSCO
LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA**

**RECUPERACIÓN DE EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO VOLUNTARIO DE
CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL – CHALCO**

**TESINA
(RECUPERACIÓN DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL)**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PEDAGOGÍA**

**PRESENTA:
ERICK HERNÁNDEZ MEDINA**

**ASESOR:
MTRO. LUIS QUINTANILLA GONZÁLEZ**

CIUDAD DE MÉXICO, OCTUBRE DEL 2023

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO 1 - CONTEXTO INSTITUCIONAL CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL .	3
1.1 Recuento histórico	4
1.2 Programas Institucionales.....	5
1.2.1 Prevención.....	5
1.2.2 Tratamiento.....	5
1.2.3 Investigación.....	6
1.2.4 Enseñanza.....	7
1.3 Organización de trabajo.....	8
CAPÍTULO 2 - EL PROGRAMA PREVENTIVO DE CONSUMO DE DROGAS	13
2.1 El consumo de drogas en México.....	13
2.2 Programa preventivo “Para vivir sin adicciones”	22
2.2.1 Estrategias de prevención.....	24
CAPÍTULO 3 - IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA EN CIJ.....	31
3.1 Rol del pedagogo en CIJ	31
3.2 Actividades de prevención realizadas en CIJ	32
3.2.1 Actividades en escuelas.....	34
3.2.1.1 Pláticas informativas	37
3.2.1.2 Taller psicoeducativo	51
3.2.1.3 Jornadas preventivas.....	53
3.2.1.4 Material de divulgación	55
3.2.2 Actividades en la comunidad	56
3.2.2.1 Pláticas informativas	57

3.2.2.2 Curso virtual de verano	58
3.2.2.3 Taller psicoeducativo	60
3.2.2.4 Material de divulgación	62
3.3 Análisis de la intervención didáctica	62
3.3.1 Necesidades de formación	70
CAPÍTULO 4 - REFERENTES TEÓRICOS. IMPACTO DEL CONSUMO DE DROGAS ...	84
4.1 Las drogas y sus efectos	91
4.1.1 Clasificación.....	91
4.1.1.1 Origen	92
4.1.1.2 Regulación.....	92
4.1.1.3 Farmacológica	93
4.1.1.3.1 Estimulantes del Sistema Nervioso Central	95
4.1.1.3.1.1 Tabaco.....	95
4.1.1.3.1.2 Cocaína	98
4.1.1.3.1.3 Estimulantes de tipo anfetamínico	100
4.1.1.3.2 Depresores del Sistema Nervioso Central	102
4.1.1.3.2.1 Alcohol	102
4.1.1.3.2.2 Inhalantes	105
4.1.1.3.3 Alucinógenos	107
4.1.1.3.4 Opioides.....	108
4.1.1.3.5 Cannabinoides.....	110
4.2 Factores de riesgo y factores de protección	111
CONCLUSIONES.....	115
REFERENCIAS.....	118

ANEXOS

Anexo 1 - Jornadas preventivas.....	I
Anexo 2 - Información de servicios institucionales.....	IV
Anexo 3 - Curso de verano y de otros periodos vacacionales.....	VI
Anexo 4 - Información en el Contexto Comunitario.....	XI
Anexo 5 - Información en el Contexto Escolar	XIII
Anexo 6 - Orientación familiar preventiva.....	XVIII
Anexo 7 - Estimulación cognitiva para el desarrollo escolar	XXIII

INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias psicoactivas (alcohol, tabaco u otras drogas ilícitas) suele presentarse en edades tempranas, afectando el desarrollo (físico, psicológico y social) de la persona que las consume, así como el bienestar de quienes lo rodean; el consumo puede ser originado por diversos factores de riesgo (individuales, familiares o sociales); por el contrario, se encuentran factores de protección que permiten aminorar el uso de alguna sustancia.

En México existen diversas instituciones para la atención y prevención del consumo de drogas, entre ellas se encuentran Centros de Integración Juvenil (CIJ), el cual, cuenta con el programa preventivo *Para vivir sin adicciones*, misma que participé como voluntario durante mi estancia, dicho programa destaca la importancia de prevenir, retardar o disminuir el consumo de sustancias, a través de los factores de protección.

En el presente documento, se describe la experiencia laboral en el programa preventivo, seguido por el análisis de la realización de las sesiones y el impacto que tuvo en mi desarrollo profesional, mencionados a continuación:

En el *Capítulo 1 – Contexto institucional Centros de Integración Juvenil*, se realiza una breve descripción del contexto histórico de la institución, las funciones de los programas preventivos, datos generales de la unidad operativa en donde se laboró, la organización interna y las funciones del personal.

En el *Capítulo 2 - El programa preventivo de consumo de drogas*, se encuentra dividido en dos partes; en primer lugar, se menciona la edad promedio de consumo, las tendencias de consumo de drogas legales e ilegales en la población mexicana entre los 12 a los 65 años, obtenidos en los siguientes documentos: Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014 (ENCODE), Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016 – 2017 (ENCODAT), Informe sobre la Situación de la Salud Mental 2021 y al Reporte del Sistema de Información

Epidemiológica del Consumo de Drogas. Consumo de drogas en solicitantes de tratamiento en Centros de Integración Juvenil 2022.

En segundo lugar, se describe brevemente la función del programa preventivo, indicando las modalidades (universal, selectiva e indicada) y las estrategias de prevención (promoción y difusión de los servicios institucionales, promoción de la salud, sensibilización e incremento de percepción de riesgo, reforzamiento de habilidades para la vida, desarrollo de competencias para el afrontamiento de riesgos, reducción de riesgos, formación de personas estratégicas y detección temprana), los cuales son aplicados en diversos contextos (familiar, escolar, comunitario, laboral y de salud)

En el *Capítulo 3 – Identificación y descripción de la experiencia en CIJ*, se describe de manera general las funciones del pedagogo, las actividades realizadas como parte del programa preventivo de CIJ y el análisis de la planeación de una sesión, conforme a los conocimientos aprendidos durante mi formación académica en la Universidad Pedagógica Nacional y en los cursos de capacitación de la unidad operativa en donde se laboró.

En el *Capítulo 4 - Referentes teóricos. impacto del consumo de drogas*, se describe a la población adolescente cuyo nivel de riesgo es mayor y su intervención es prioritaria, a partir de sus diversos ejes de desarrollo físico, cognitivo y socioafectivo; por otro lado, se mencionan los datos de incidencia en el consumo de drogas, la clasificación de las drogas y sus efectos en el sistema nervioso central, en conjunto con los factores de riesgo / protección (individuales, familiares o sociales).

Finalmente, expongo las reflexiones de mi práctica profesional, la importancia que tiene al momento que me desempeñé en otras áreas de formación, las habilidades que adquirí durante mi estancia en el Centro de Integración Juvenil.

CAPÍTULO 1 - CONTEXTO INSTITUCIONAL CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL

Centros de Integración Juvenil (CIJ) es una asociación civil no lucrativa incorporada al sector de salud, tiene la función de atender el consumo de drogas, en donde se brinda servicios de: prevención, tratamiento y rehabilitación, investigación y la preparación de especialistas acerca de prevención de consumo de drogas basado en conocimientos científicos.

CIJ fue fundada en 1969 por un grupo de voluntarias encabezadas por la señora Kena Moreno con el nombre de Centro de Atención para Jóvenes Drogadictos, con la finalidad de atender el los jóvenes el consumo de drogas, posteriormente en 1982 se incorpora al Sector Salud mediante el Decreto Presidencial.

Las 120 unidades operativas de CIJ se hallan distribuidas en la República Mexicana, de los cuales 106 son Centros de Prevención y Tratamiento, 11 son Unidades de Hospitalización (una de ellas centradas en la atención de niños), 2 unidades son de tratamiento para usuarios de heroína y una Unidad de Investigación Científica en Adicciones.

Además, de contar con más de 50 años de experiencia en la atención del consumo de drogas en México, CIJ (2019) tiene el objetivo de:

“Contribuir a la reducción de la demanda de drogas con la participación de la comunidad a través de programas de prevención y tratamiento, con equidad de género, basados en la evidencia para mejorar la calidad de vida de la población” (p. 6)

Para lograr el propósito CIJ ha desarrollado programas de prevención, permitiendo la participación de la ciudadanía e instituciones en la atención de adicciones, con base a los valores institucionales: bien común, honradez, liderazgo, entorno cultural, igualdad, rendición de cuentas, justicia, integridad, imparcialidad, entre otros.

1.1 Recuento histórico

Con forme a CIJ (s/f. a) a partir del aumento del consumo de drogas en los jóvenes y la preocupación de sensibilizar a la población del país acerca de las consecuencias del consumo de drogas, un grupo de voluntarias creó en 1969 un espacio de atención terapéutica y rehabilitación en jóvenes que consumían drogas, de tal forma que el 12 de marzo de 1970 se funda el primer Centro de Trabajo Juvenil.

El 2 de octubre de 1973 su nombre cambia convirtiéndose lo que hoy se conoce como: Centros de Integración Juvenil; durante sus primeros años se estableció su organización, la estructura y con el apoyo federal, estatal, local, entre otros, permitió que más instituciones se establecieran en el país, 9 unidades operativas en el área metropolitana y 20 en el interior de la República Mexicana y a su vez el inicio de convenios interinstitucionales a nivel nacional e internacional.

Por Decreto Presidencial, Centros de Integración Juvenil es incorporado al Sector de Salud en 1982; durante los años 80 se estructuraron contenidos y estrategias preventivos en la atención interdisciplinaria en el tratamiento orientado a consumidores de drogas y a la familia. Para el año de 1998 CIJ ya contaba con 87 Unidades, 7 Centros Regionales, 4 Unidades de Tratamiento de consulta externa, 3 de Internamiento y una Clínica de Metadona.

Durante el año 2000 se comienzan a imprimir publicaciones institucionales como herramientas de apoyo y orientación con diversos temas con respecto a las adicciones, actualmente tras el paso de la pandemia Centros de Integración Juvenil es habilitada como clínica de consulta ambulatoria para atender problemas de salud mental. Hoy por hoy CIJ está conformado por una red operativa de 120 unidades en toda la República Mexicana y con la participación de voluntarios, permite alcanzar los objetivos y metas institucionales con relación con temas de prevención de adicciones, actividades de apoyo comunitario o de apoyo administrativo.

1.2 Programas Institucionales

Con el aumento del uso y consumo de drogas, afectando a diversos grupos sociales y con la finalidad de prevenir el consumo de drogas en menores de edad, de disponer el acceso a tratamiento y rehabilitación a personas con problemas de consumo de algún tipo de droga, bajo los valores institucionales: el bien común, honradez, liderazgo, entorno cultural, igualdad, rendición de cuentas, justicia, integridad; con ello, de acuerdo a la página de Centros de Integración Juvenil (2018b) ofrece diversos servicios dirigidos a la población en general a través de los siguientes programas: prevención, tratamiento, investigación y enseñanza.

1.2.1 Prevención

CIJ (2018b) cuenta con un programa de prevención “Para vivir sin adicciones” el cual tiene como objetivo de reforzar los valores, las creencias, actitudes, habilidades, entre otros, acordes a la etapa de vida, facilitando el desarrollo y el afrontamiento de los riesgos producidos por el consumo de drogas, en el que se pretende generar ambientes que reduzcan los riesgos psicosociales asociados al consumo de drogas y desarrollar estilos de vida saludable a la población en general.

El programa preventivo está dirigido a personas de acuerdo a las necesidades, a la edad, acorde al nivel educativo con el fin de prevenir riesgos y daños específicos en sus diversos contextos familiares, sociales y comunitario, mediante la implementación de pláticas informativas y de sensibilización, talleres, actividades de promoción de salud (artísticas, deportivas, formativas y culturales), con diversos materiales didácticos y digitales.

1.2.2 Tratamiento

Con la finalidad de brindar atención y reducir los problemas ocasionados por el consumo de drogas (tabaco, alcohol, inhalantes, marihuana, cocaína, entre otros.) CIJ (2018b) indica que, mediante el uso de terapias de rehabilitación individual, familiar,

grupal, entre otros; el programa de tratamiento está conformado por tres niveles de atención:

- Hospitalización – A través de la valoración clínica se determinará si es necesario el requerimiento de dicho nivel de atención, el programa de hospitalización consta de una duración de 30 a 90 días y dirigido a personas con consumo crónico con repercusiones sociales, físicas y emociones graves, con la ayuda de especialistas de salud quienes realizan actividades para dejar el consumo de droga.
- Consulta externa – La atención que se brinda en este nivel es dirigido a pacientes cuyo consumo de drogas son leves o moderados con especialistas (médicos, psicólogos y trabajadores sociales) a partir de la implementación de servicios de diagnósticos, terapias de tratamiento ambulatorio en el cual, los pacientes acuden a las instalaciones para recibir el tratamiento y al termino, los pacientes regresan a sus actividades, cada una de las consultas tienen una duración de 1 hora dependiendo la unidad de atención,
- Centro de día – el tratamiento es dirigido a pacientes (adolescentes, jóvenes y adultos) en el cual su consumo es moderado o grave y que presentan complicaciones familiares y sociales, de acuerdo al diagnóstico clínico y a la institución se definirá las necesidades específicas de cada paciente ya sea: terapia individual, terapia grupal, farmacoterapia, grupos psicoeducativos, prevención de recaídas, consejería familiar, actividades de rehabilitación y de reinserción social.

1.2.3 Investigación

Tras considerar al consumo de drogas como un problema de salud pública, se consideró en dar lugar, a la elaboración de información actual, científica, teórica con sustento empírico, de manera que mejore los programas de prevención y tratamiento, al realizar investigaciones epidemiológicas permite obtener información de las

tendencias del consumo de drogas en los pacientes que asisten a tratamiento además de complementar los programas de: prevención, tratamiento y de rehabilitación.

Cada uno de los estudios realizados se encuentran publicados en medios electrónicos o impresos y en publicaciones especializadas no solo para CIJ sino también para organismos públicos y privados que atienden problemas de consumo de drogas.

1.2.4 Enseñanza

Este último programa de acuerdo a CIJ (s/f. b) es dirigido a profesionales de la salud de Centros de Integración Juvenil, así como de organismos e instituciones que llevan a cabo funciones en común, a fin de promover la formación, capacitación y actualización en temas sobre adicciones, además de contar con una biblioteca virtual y presencial ubicada en la CDMX.

Cada uno de los programas educativos que cuenta la institución tienen el propósito de fomentar la prevención de adicciones, el tratamiento integral y la reinserción escolar a través de cursos, diplomados, posgrados entre otros, impartidos de manera presencial o virtual distribuidos en tres grupos:

- Capacitación para el desempeño – tiene el objetivo de capacitar y actualizar al personal médico.
- Educación continua – es dirigido al personal de CIJ y a instituciones de salud interesados en el tema, se implementa mediante diversas estrategias, cursos de capacitación, diplomados con reconocimiento de institutos educativos y universidades de nivel superior.
- Posgrados – en este grupo va dirigidos profesionales especialistas en adicciones
 - Especialidad en el tratamiento de las adicciones
 - Maestría en adicciones
 - Programa de rotatorios médicos

1.3 Organización de trabajo

Centros de Integración Juvenil (2022d y 2019) mencionan que, de las 120 unidades operativas que tiene en toda la república, el Estado de México cuenta con 9 Centros de Prevención y Tratamiento, 2 Unidades de Hospitalización de las cuales son las siguientes:

- CIJ Atizapán de Zaragoza
- CIJ Chalco
- CIJ Ecatepec
- CIJ Naucalpan
- CIJ Nezahualcóyotl
- CIJ Texcoco
- CIJ Tlalnepantla
- CIJ Toluca
- CIJ Villa Victoria
- Unidad de Hospitalización Ecatepec
- Unidad de Hospitalización Naucalpan

Para fines de este documento se basará en Centros de Integración Juvenil Chalco; esta unidad se encuentra localizada en la Avenida 1ª Solidaridad S/N, esquina Benito Juárez, Colonia: Providencia, Municipio: Valle de Chalco, C.P.: 56616



Dentro de esta Unidad se encuentra organizado de la siguiente manera:

- Personal Administrativo
 - Director del Centro de Integración Juvenil
 - Secretaria
 - Auxiliar de Servicios Generales
- Equipo Médico - Técnico
 - Medicina,
 - Psicología
 - Trabajadora social
- Personal voluntariado
 - Servicio Social,
 - Prácticas Profesionales,
 - Voluntarios de Apoyo,
 - Promotores de Salud “*Jóvenes Construyendo el Futuro (JCF)*”

De acuerdo al Manual de Organización de los Centros de Integración Juvenil (2021) y al Portal del Voluntario (2022) se menciona, las funciones que desempeña cada uno del personal de CIJ

1. El **Personal Administrativo** se encuentra organizado por tres integrantes: el director del Centro de Integración Juvenil, la secretaria y el auxiliar de servicios generales, quienes tienen diversas funciones de las cuales son: la supervisión, la planificación, el seguimiento, captura de información, mantenimiento, entre otros, dentro de CIJ:
 - a. Las funciones que desempeña el **Director del Centro** es determinada por CIJ quien: debe de elaborar, administrar, planificar, organizar los proyectos y programas institucionales que se llevaran a cabo en el centro, designar a los responsables del proyecto y verificar de manera constante el avance operativo y los resultados de los programas así mismo, deberá de supervisar que se realice el registro y envío de las actividades realizadas en el Sistema Integral de Información Estadística (SIIE) y en el Sistema CIJ 3.0, por otro lado, el Director del Centro deberá

verificar que la capacitación y el desempeño de los Voluntarios sea adecuada, de igual manera a la hora de realizar los trámites necesarios ante instancias educativas para prestadores de servicio social y prácticas profesionales, entre otras funciones.

- b. En segundo lugar, se encuentra la **Secretaria** quien, tiene la responsabilidad de redactar, capturar informes, cartas, y documentación que se generen en el Centro, elaborar pases de consulta, recibir y canalizar diariamente a las personas que acuden al Centro por información y a conducir a pacientes a las sesiones que les correspondan, recibir llamadas telefónicas del Centro y coordinar las actividades del Centro con respecto a los espacios del mismo, entre otras funciones relacionadas al puesto.
 - c. Posteriormente se encuentra el **Auxiliar de Servicios Generales** quien de acuerdo a CIJ las funciones que desempeña son, mantener las instalaciones y mobiliario limpios, mantenimiento de áreas verdes, instalación eléctrica, apoyar como chofer emergente para el traslado de equipo o personal del Centro y en actividades de apoyo en depósitos bancarios, pagos de servicios, mensajería, entre otras actividades encargadas por el director del Centro.
2. El **Equipo Médico – Técnico (EMT)** realiza diversas intervenciones de acuerdo a la organización y las necesidades de cada Centro, está integrado por el equipo de profesionales de la salud conformado por el área de Medicina, Psicólogos/as y la Trabajadora Social.
- a. El personal de **medicina** cumple diversas funciones que, conforme a CIJ se puede destacar, la realización de entrevistas iniciales a usuarios que acuden a CIJ para tratamiento o canalización a otras instituciones si es que no sea por consumo de drogas, tratamiento, terapias, aplicar pruebas rápidas y/o expedir recetas que requiera el paciente para su tratamiento, realizar expedientes clínicos electrónicos; capacitar, organizar y supervisión de los médicos pasantes de servicio social, entre

otras actividades de apoyo asignadas por el director y relacionados con el puesto.

- b. El personal de **psicología** de acuerdo a CIJ realiza diversas actividades de las cuales se puede destacar la realización de actividades de fase diagnóstica, la elaboración de planes terapéuticos para el tratamiento de los pacientes y la colaboración en los proyectos de prevención, realizar sesiones de reingreso en caso de alta, baja del paciente después de realizar el rescate; capacitar, organizar y supervisar al personal del voluntariado, pasantes, en servicio social, y prácticas profesionales que les sea asignados, realizar capturas de sus actividades en el SIIE y en el Sistema CIJ 3.0 entre otras actividades asignadas por el director del centro.
 - c. La **trabajadora social** que desempeña conforme a CIJ son la de realizar los trámites necesarios de ingreso a los pacientes de primera vez o de reingreso, elaborar un estudio socioeconómico de los pacientes para determinar la cuota de recuperación, realizar llamadas para rescates domiciliarios de pacientes que ameriten el caso y el acuerdo a las terapias, participar en el programa de prevención, al igual que el personal de psicología, capacitar, organizar y supervisar al personal del voluntariado, pasantes, en servicio social, y prácticas profesionales que les sea asignados, además de otras actividades de apoyo.
3. El **Personal del voluntariado** permite ampliar los objetivos de la institución, permitiendo la participación de los jóvenes de diversas edades y sectores en actividades comunitarias, de acuerdo con al documento de Súmate a la prevención de adicciones realizando tu servicio social y prácticas académicas y/o voluntariado en Centros de Integración Juvenil, A.C. (2012a) existen diversos tipos de voluntarios en CIJ de los cuales se puede mencionar los siguientes:
- a. **Prestadores de servicio social:** está conformado por estudiantes que al terminar la carrera técnica o profesional desean aplicar sus

conocimientos científicos, técnicos y humanísticos aprendidos y así continuar con su formación.

- b. **Prestadores de Practicas Académicas:** está formado por estudiantes que quieren desarrollar sus habilidades en el ámbito laboral de manera breve con forme a su plan de estudios.
- c. **Voluntarios de apoyo:** está integrado por personas que sin importar su perfil académico, participando y apoyando en CIJ en tareas administrativas entre otras actividades.
- d. **Promotores de Salud “Jóvenes Construyendo el Futuro (JCF)”:** está conformado por jóvenes entre 18 a 29 años de edad que están interesados en desarrollar habilidades, fortalezas, competencias; que se encuentran cursando los últimos semestres en licenciatura en pedagogía, psicología, trabajo social o con educación técnica que se encuentran registrados en el programa de Jóvenes Construyendo el Futuro.

Independientemente del perfil académico y/o profesional que posean cada uno de los voluntarios, desempeñará diversas actividades y funciones dentro de CIJ, de los cuales se puede mencionar: actividades de apoyo administrativo o de apoyo comunitario, ambos de gran valor debido a su participación activa y de favorecer el cumplimiento de las metas de la institución, gracias al apoyo del tutor responsable de la capacitación (Equipo Médico - Técnico).

La función que tiene cada voluntario es la de implementar estrategias informativas para la prevención del consumo de drogas y la promoción de estilos de vida saludable dirigidos a la población entre las edades de 12 a 17 años de edad, a partir de actividades (culturales, recreativas, formativas, educativas) acorde al nivel educativo, edad, dependiendo a la población al que este dirigido, al programa preventivo y a las habilidades que cada voluntario posea.

CAPÍTULO 2 - EL PROGRAMA PREVENTIVO DE CONSUMO DE DROGAS

En México existen diversos programas preventivos para retrasar o evitar la aparición de conductas de consumo de drogas, cada uno dirigidos a diferentes contextos sociales con la finalidad de promover: estilos de vida saludable, el desarrollo de habilidades para la vida, el desarrollo de competencias, entre otros, cada uno de ellos atendiendo las necesidades de la población incluso con las problemáticas (físicas y mentales) que surgieron después del confinamiento por COVID – 19.

2.1 El consumo de drogas en México

El consumo de drogas en la población mexicana, tiende a surgir desde la adolescencia, pero es en la edad adulta cuando aparece con mayor frecuencia, tanto en hombres como mujeres. Las drogas no solo impactan en la vida de quien lo consume, sino también de las personas con quien convive debido a los efectos ocasionados por el uso de alguna sustancia psicoactiva, impactando en su entorno (familiar, laboral, escolar, entre otros).

Los datos presentados son obtenidos de la Encuesta Nacional de Drogas en estudiantes realizada en el 2014 y la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco elaborado en el 2016, donde muestran un panorama de la extensión y distribución poblacional del consumo de drogas; además de datos recopilados presentados en el Informe sobre la Situación de la Salud Mental publicado en el 2021, en conjunto con datos presentes en el Informe de Consumo de Drogas en solicitantes de tratamiento de Centros de Integración Juvenil presentado en septiembre del 2022, los cuales dan un panorama de la extensión e impacto del consumo de drogas.

A continuación, se expresan los siguientes datos:

Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014 (ENCODE)

a) Los datos más actuales del consumo de alcohol en los estudiantes en México proporcionados por la ENCODE (2015a) señalan que, el 53.2% de los estudiantes de secundaria y bachillerato consumieron alcohol alguna vez en la vida, en ambos casos se presenta un mayor consumo en hombres (41.9% y 74.5% respectivamente), en comparación con las mujeres (39.4% en secundaria y 73.3% en bachillerato); acorde a los datos mencionados, se puede observar que se presenta un mayor consumo de alcohol en hombres de nivel bachillerato.

Cuadro 1. Consumo de alcohol de acuerdo a nivel académico.

	Hombres	Mujeres	Población total
Secundaria	41.9%	39.4%	53.2%
Bachillerato	74.5%	73.3%	
Total	54%	52.5%	

Fuente: Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014

b) Por otro lado, ENCODE (2015c) señala que el uso de tabaco alguna vez en la vida, en estudiantes de secundaria y de bachillerato es de 30.4%, el consumo en hombres es de 23.8% y 51.4% respectivamente y en menor proporción se presenta en mujeres 17.7% en secundaria y 41.3% en bachillerato. Como se puede observar el promedio de empleo de tabaco en hombres de bachillerato es superior al 50% en comparación al nivel de secundaria.

Cuadro 2. Consumo de tabaco de acuerdo a nivel académico.

	Hombres	Mujeres	Población total
Secundaria	23.8%	17.7%	30.4%
Bachillerato	51.4%	41.3%	
Total	34%	26.8%	

Fuente: Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014

c) En tercer lugar, conforme al ENCODE (2015b) el consumo de cualquier droga¹ alguna vez en la vida en la población estudiantil en nivel secundaria y bachillerato es de 17.2% de los cuales el 15.9% son mujeres y el 18.6% son hombres; cabe señalar que ultimo presenta un mayor consumo bachillerato 15.6 puntos porcentuales por encima del nivel secundaria.

Cuadro 3. Consumo de cualquier droga de acuerdo a nivel académico.

	Hombres	Mujeres	Población total
Secundaria	12.8%	12.1%	17.2%
Bachillerato	28.4%	21.9%	
Total	18.6%	15.9%	

Fuente: Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014

Conforme a los datos mencionados por el ENCODE 2014, se puede observar que el uso de alguna sustancia psicoactiva en mayor proporción predomina en estudiantes hombres de nivel bachillerato principalmente alcohol (74.5%), tabaco (51.4%) y cualquier droga (28.4%) y en menor proporción en mujeres (73.3%, 41.3% y 21.9% respectivamente)

Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016 – 2017 (ENCODAT)

a) Datos de ENCODAT (2017a) menciona que, 56,877 personas entrevistadas en el 2016 entre los 12 a 65 años, 12,440 son adolescentes entre 12 a 17 años y 44,437 son adultos entre 18 a 65 años; conforme a la población entrevistada, indica que el consumo de alcohol en mayor proporción en el último año se presenta principalmente en hombres de 18 a 65 años (66.4%), seguido por mujeres de la misma edad (41.3%).

¹ De acuerdo a ENCONDE 2014 (2015b) señala que **cualquier droga** “Se refiere al uso de una o más sustancias médicas fuera de prescripción o por más tiempo del indicado por el médico (como anfetaminas, tranquilizantes o sedantes) e ilegales (tales como marihuana, cocaína, crack, alucinógenos, inhalantes, heroína y metanfetaminas).” (p. 87)

Cuadro 4. Consumo de alcohol en el último año.

	Hombres	Mujeres	Total
12 a 17 años	28.8%	27.2%	28.0%
18 a 65 años	66.4%	41.3%	53.3%
12 a 65 años	59.8%	39.0%	49.1%

Fuente: Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016 – 2017.

b) De acuerdo a ENCODAT (2017c) en el último mes, el 17.6% de la población entrevistada es fumadora; la edad donde se presenta un mayor consumo es entre los 18 a 65 años, principalmente en hombres (31.3%) y en el caso de las mujeres encuestadas se presenta menos de la tercera parte en proporción al consumo en hombres.

Cuadro 5. Consumo de tabaco en el último mes.

	Hombres		Mujeres		Global	
12 a 17 años	6.7%	474,323	3.0%	210,279	4.9%	684,601
18 a 65 años	31.3%	10,603,812	9.8%	3,601,951	20.1%	14,205,762
12 a 65 años	27.1%	11,078,134	8.7%	3,812,229	17.6%	14,890,364

Fuente: Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016 – 2017.

Por otro lado, ENCODAT (2017c) menciona que, en el último mes, el consumo de tabaco en cigarros electrónicos se presenta en menor proporción en hombres y mujeres (1.1%); cuyo uso se presenta principalmente en hombres (1.6%) entre 18 a 65 años, por otro lado, menos de la mitad se presenta en mujeres de la misma edad.

Cuadro 6. Consumo de cigarros electrónicos en el último mes.

	Hombres		Mujeres		Global	
12 a 17 años	1.6%	114,519	0.6%	45,469	1.1%	159,988
18 a 65 años	1.6%	555,383	0.7%	260,256	1.2%	815,638
12 a 65 años	1.6%	669,902	0.7%	305,725	1.1%	975,627

Fuente: Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016 – 2017.

c) El consumo de drogas en el último año, de acuerdo a ENCODAT (2017b) en la población en mexicana entre los 12 a los 65 años de edad es de 2.9% en cualquier droga, 2.7% en drogas ilegales (marihuana, cocaína, crack, alucinógenos, inhalantes, heroína, metanfetaminas y otras drogas), 0.5% en drogas médicas (opiáceos, tranquilizantes, sedantes y barbitúricos anfetaminas o estimulantes).

La tendencia de mayor consumo de drogas (cualquier droga, drogas médicas y drogas ilegales), en el último año se presenta principalmente en hombres en edades entre 18 a 34 años (8.2 %, 1.1% y 7.8% respectivamente); en comparación con el consumo de drogas en mujeres, se presenta en edades menores 12 a 17 años, en cualquier droga se presenta un 2.7%, 0.6% en el caso de las drogas medicas se presenta el doble de puntos porcentuales en comparación con el consumo en hombres y 2.3% en drogas ilegales.

Cuadro 7. Consumo de drogas en el último año.

	12 a 17 años	18 a 34 años	35 a 65 años	12 a 65 años
<i>Cualquier droga</i>				
Hombres	3.4%	8.2%	1.8%	4.6%
Mujeres	2.7%	2.0%	0.3%	1.3%
<i>Drogas médicas</i>				
Hombres	0.3%	1.1%	0.3%	0.6%
Mujeres	0.6%	0.5%	0.2%	0.4%
<i>Drogas ilegales</i>				
Hombres	3.4%	7.8%	1.6%	4.4%
Mujeres	2.3%	1.6%	0.1%	1.1%

Fuente: Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016 – 2017.

Al observar los datos proporcionados por las tres encuestas de ENCODE (alcohol, tabaco y drogas) aplicadas durante el 2016, el consumo de alcohol y tabaco es superior en hombres en comparación a las mujeres, en ambos sexos se presenta su mayor consumo entre los 18 a los 65 años; por otro lado, el consumo de drogas (cualquier

droga, drogas médicas e ilegales) el mayor consumo se presenta en principalmente hombres entre 18 a 34 años, sin embargo, en mujeres se presentan en edades más tempranas de los 12 a 17 años.

Edad promedio de consumo de alcohol, tabaco y drogas.

Ahora bien, acorde a los datos presentados por la ENCODAT (2017a, 2017b y 2017c) en la población mexicana la edad promedio de inicio de consumo es de 17.8 años en drogas (cualquier droga, drogas medica e ilegales), seguido por el alcohol (17.9 años) y tabaco (19.3 años); no obstante, en hombres la edad promedio de inicio de consumo se presenta principalmente a los 16.6 años en alcohol, en mujeres se presenta a los 19.2 años en alcohol y drogas.

Cuadro 8. Edad promedio de consumo de sustancias psicoactivas.

	Alcohol	Tabaco	Drogas
Mujeres	19.2 años	21 años	19.2 años
Hombres	16.6 años	18.8 años	17.7 años
Global	17.9 años	19.3 años	17.8 años

Fuente: Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016 – 2017.

Informe sobre la Situación de la Salud Mental 2021

De acuerdo al Estudio sobre Patrones de Consumo de Sustancias Psicoactivas y COVID – 19 el cual fue aplicado a 17,267 personas (62% mujeres y 37% hombres), elaborado por el Observatorio Mexicano de Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas y presentado en el Informe sobre la Situación de la Salud Mental y el Consumo de Sustancias Psicoactivas en México (2021), señala que debido al confinamiento por COVID – 19, se originaron diversos cambios en los estados de ánimo ocasionados por el aislamiento y variaciones en los estilos de vida (dietas inadecuadas, inactividad física o el consumo de sustancias psicoactivas).

a) *Estados de ánimo.*

Con respecto a los estados de ánimo ocasionados por el COVID – 19 en la población encuestada, el 39.4% se sintió estresado, el 35.3% se sintió preocupado, el 31.6% se sintió bien y el 25.2% presento ansiedad.

En el caso del aumento de consumo de alcohol (19.8%), tabaco (18.7%) y drogas ilegales (3.1%) fue debido a: el estrés (18.6% en mujeres y 16.4% en hombres), la ansiedad (17.3% en mujeres y 13.8% en hombres), al aislamiento (14.3% en mujeres y 15.3% en hombres), por preocupaciones (11.5% en mujeres y 11.2 en hombres), seguido por la soledad, el aburrimiento, problemas (económicos, familiares y laborales), por curiosidad, para experimentar y por necesidad.

b) *Consumo de sustancias.*

De acuerdo a este informe se menciona que la población encuestada, el 35.8% consumió alguna droga en el último año, de los cuales el 43.2% son hombres y el 31.3% son mujeres; acorde al tipo de sustancia consumida en mayor proporción, se encuentra el alcohol con 32.5% (28% en mujeres y 39.7% en hombres), seguido por el tabaco 24.6% (20.6% en mujeres y 31.2% en hombres) y la marihuana 14.6% (11.2% en mujeres y 20.2% en hombres).

Por otro lado, el consumo de otras drogas (tranquilizantes, opioides, cocaína metanfetamina, crack e inhalantes) se presentan porcentajes similares en mujeres (entre 8.7% a 10.4%) y en hombres (entre 15.5% a 16.4%); el consumo de cada una de las sustancias psicoactivas, existe una mayor tendencia de consumo en hombres en comparación con las mujeres.

Por su parte, el informe sobre la situación de la salud mental 2021 señala que, durante el 2020, 101,142 usuarios de sustancias psicoactivas solicitaron tratamientos en diversas instituciones de los cuales se encuentran los Centros de Atención Primaria

en Adicciones (CAPA), Centros de Integración Juvenil (CIJ) y centros no gubernamentales.

Dichos centros, aluden que la edad promedio de consumo de las sustancias psicoactivas es de 13.6 años; así mismo, la edad promedio el cual solicitan tratamiento es de 25.4 años, entre ellos se encuentran: los Estimulantes de Tipo Anfetamínico² (30.9% en hombres y 26.6% en mujeres), alcohol (23.5% en hombres y 30% en mujeres) y marihuana (16.4% en hombres y 14.3% en mujeres).

Informe de Consumo de Drogas en solicitantes de tratamiento de Centros de Integración Juvenil – Primer semestre del 2022

- a) Conforme a los datos presentados por CIJ (2022b) en septiembre del 2022, 4,726 personas que solicitaron tratamiento en diversas unidades por consumo de tabaco y alcohol; de los cuales 680 usuarios (54.9% son mujeres y 45.1% son hombres) señalaron que consumieron tabaco alguna vez en la vida, 2,400 usuarios (60.7% en mujeres y 39.3% en hombres) consumió alcohol alguna vez y 1.646 usuarios (49% en hombres y 51% en mujeres) reportaron que consumieron ambas sustancias (alcohol y tabaco).

Cuadro 9. Consumo de tabaco, alcohol y ambos alguna vez

	Hombres	Mujeres	Población total
Tabaco	45.1%	307	54.9%
Alcohol	39.3%	943	60.7%
Tabaco y alcohol	49%	807	51%
Total:			4,726

Fuente: Reporte del Sistema de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas. Consumo de drogas en solicitantes de tratamiento en Centros de Integración Juvenil. Consumidores exclusivos de tabaco y alcohol. Primer semestre de 2022

- b) Durante el primer semestre del 2022 CIJ (2022a) reporta que, 9,252 usuarios consumieron alguna droga ilícita, el 76.5% son hombres y 23.5% son mujeres;

² Anfetaminas, metanfetaminas, éxtasis o estimulantes de uso médico

conforme al tipo de sustancia consumida en el último año considerando el tabaco y alcohol, se reportó que el alcohol (74.3%), tabaco (61.1%), cannabis (57.1%; principalmente marihuana estándar, 55.2%) misma, que es reportada como droga de inicio en hombres y mujeres (68% y 67.1% respectivamente), metanfetaminas (37.1%), misma que se reporta como droga ilícita de mayor impacto al cual solicitan tratamiento en hombres y mujeres (31.9% y 25.7% respectivamente) son las sustancias psicoactivas de mayor consumo, seguido por el clorhidrato de cocaína y el crack.

Conforme al informe presentado por CIJ, la edad promedio de consumo de sustancias psicoactivas reportadas son similares: 16.8 años en tabaco, 16.9 años en alcohol y 17.5 años en drogas ilícitas.

Con respecto a la ocupación reportada en usuarios de tabaco: el 37.1% es estudiante, el 29.6% trabaja y el 15.9 se dedica a tareas del hogar; en el caso de usuarios de consumo de alcohol: el 42.9% es estudiante, el 30.5% trabaja y el 11.4% realiza tareas del hogar; en cuanto al consumo de drogas el 40.3% trabaja, el 23.1% es estudiante y el 21.8% se encuentra desempleado.

Lo que corresponde al nivel escolar en usuarios que consumen de tabaco cuentan con secundaria (41.5%), bachillerato o bachillerato técnico (24.1%), estudios superiores (15.6%) y primaria (10.6%); por otra parte, los consumidores de alcohol cuentan con: bachillerato (34.5%), secundaria (30.5%), estudios superiores (23.7%) y primaria (5.9%), en cuanto al consumo de drogas: el 25.5% señala tener estudios técnicos o comerciales no concluidos, con secundaria concluida y no concluida (19.6% y 14.6% respectivamente).

En conclusión, el consumo de sustancias psicoactivas en México, tienen a iniciar un mayor consumo a edades tempranas conforme a ENCODAT 2016 – 2017, el Informe sobre la Situación de la Salud Mental 2021 y CIJ, entre los 13 y 16 a 19 años aproximadamente en hombres y mujeres, afectando en las actividades diarias (problemas familiares, en el trabajo, en la escuela, problemas legales, entre otros) y

en la salud (física y mental) o se presenta más de un problema de quien lo consume, por consiguiente la importancia de prevenir el consumo de drogas.

Conforme a la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009 para la Prevención, Tratamiento y control de las adicciones, citado por CIJ (2019) señala que la prevención es “el conjunto de acciones dirigidas a identificar, evitar, reducir, regular o eliminar el consumo no terapéutico de sustancias psicoactivas, así como sus consecuencias físicas, psíquicas, económicas, familiares y sociales” (p. 29), la prevención de consumo de sustancias psicoactivas puede ser implementada en diversos ámbitos (escolar, familiar, comunitario o laboral), con la finalidad de promover la salud, mejorar la calidad de vida, reducir las consecuencias por el consumo de drogas, entre otros.

Entre los modelos de prevención que existen en México se encuentra el modelo preventivo de Centros de Integración Juvenil “*Para vivir sin adicciones*” el cual cuenta con cuatro programas que permiten atender la problemática del consumo de drogas en la población, implementado en diversos ámbitos, mediante diversas estrategias.

2.2 Programa preventivo “Para vivir sin adicciones”

El programa preventivo para vivir sin adicciones (CIJ, 2018a; CIJ, 2015) tiene el objetivo de: generar ambientes que promuevan el afrontamiento de riesgos psicosociales asociados al consumo de drogas, la construcción de alternativas propias de protección y el desarrollo saludable de las personas y las comunidades, este programa permite implementar diversas estrategias de intervención basados en evidencias científicas actuales, dirigidos a los diferentes contextos sociales, etapas de desarrollo y a los niveles de riesgo a los que se expone la población.

Las intervenciones que se realizan conforme a los niveles de riesgo se encuentran presentes en tres modalidades:

- a) **Universal o primaria:** CIJ indica que esta modalidad, se dirige a toda la población sin distinción entre personas consumidoras, no consumidoras o en riesgo de uso/abuso (2018a, 2015), es decir; la intervención en esta

modalidad es dirigido a la población en general y aplicado en cualquier contexto (escolar, comunitario, laboral y de salud) acorde a las necesidades que vaya surgiendo como el fomento de valores, habilidades sociales o estilos de vida saludable entre otros; se asume que esta población se encuentra sana y está propensa a factores de riesgo y factores de protección.

- b) **Selectiva o secundaria:** en esta modalidad, CIJ menciona que, se orienta a grupos o sectores poblacionales que, debido a sus características sociodemográficas, [...], se encuentran más expuestos a los riesgos asociados al consumo de drogas y pueden ser más vulnerables ante el consumo (2018a; 2015), la prevención en esta modalidad es un poco más profunda debido a que es dirigido a grupos de riesgo específicos, por ej.: víctimas de violencia en la familia, personas en situación de calle, entre otros, los cuales son propensos al consumo de drogas.
- c) **Indicada o terciaria:** en esta última intervención de prevención, CIJ señala que, se enfoca a las personas expuestas a elevadas condiciones de riesgo y a quienes ya han experimentado con drogas, que no cubren criterios de abuso o dependencia, (2018a, 2015) es decir; esta intervención es orientada a personas con sospecha de consumo, se encuentran expuestas a factores de riesgo elevado, a personas que se sabe que existe algún consumo ocasional o experimental de alcohol, tabaco u otras drogas, aun cuando la intervención sea dirigida a grupos deberá de ser orientado al individuo, evitando así que llegue a un patrón de abuso o dependencia, mitigando los factores de riesgo y fortaleciendo los factores de protección.

Las modalidades de intervención se pueden aplicar y poner en práctica en cualquier contexto en el que interactúa, cada una de las intervenciones realizadas, se ajustan a las precisiones de acuerdo a las condiciones que se van presentado, algunos de los contextos que se pueden mencionar son: el familiar, el escolar, el comunitario, laboral y el de salud.

- En el contexto **familiar**, se busca realizar intervenciones en aquellos responsables del cuidado de los niños, adolescentes y jóvenes, debido a que dentro de este contexto pueden estar presentes factores de riesgo, por ejemplo, la violencia; a partir de lo anterior se pueden reforzar factores de protección, búsqueda de soluciones, entre otros.
- El contexto **escolar**, es el espacio donde los niños, adolescentes y jóvenes pasan la mayor parte de su tiempo, es en este contexto donde se refuerzan hábitos que previamente se traen de casa, así como valores o se aprendan hábitos nuevos, habilidades que se pueden desarrollar como las cognitivas, psicosociales, entre otros.
- En el contexto **comunitario** se busca la participación social y el fortalecimiento de estrategias para la promoción de la salud como, estilos de vida saludable, sueño y alimentación saludable, entre otros, que de alguna manera sirven para la salud física y mental, como parte de un factor de protección.
- El contexto **laboral** se busca reducir los riesgos psicosociales, es decir, disminuir hasta cierto punto el estrés, la ansiedad, el caos en el entorno laboral, entre otros, con el objetivo fundamental de mejorar el clima laboral, influyendo en los trabajadores en la salud mental, por otro lado, se pretende que los trabajadores lleven las estrategias de protección adquiridas a sus casas.
- En el contexto de **salud** o sanitario, es dirigida a la población que demanda directamente la atención y que se encuentra en riesgo de consumo de alguna sustancia, con ello se pretende incrementar estrategias preventivas a largo plazo.

2.2.1 Estrategias de prevención

Al tener en cuenta los factores de riesgos y los niveles de intervención, ¿qué se debe de considerar si se identifica algún caso en cualquier contexto?, se buscan estrategias y aplicarlas directamente con la población, existen varias clasificaciones de estrategias preventivas con la finalidad de disminuir los factores de riesgo y mejorar la calidad de vida de la población atendida, conforme a CIJ las estrategias que se implementan son:

- a) Promoción y difusión de los servicios institucionales,
- b) Promoción de la salud,
- c) Sensibilización e incremento de percepción de riesgo,
- d) Reforzamiento de habilidades para la vida,
- e) Desarrollo de competencias para el afrontamiento de riesgos,
- f) Reducción de riesgos,
- g) Formación de personas estratégicas y
- h) Detección temprana. (CIJ, 2018a; CIJ, 2015)

La **promoción y difusión de los servicios institucionales** que como su nombre señala, durante las actividades realizadas se proporcionan información general de la institución, los servicios que se proporciona, de qué manera las instituciones pueden detectar y canalizar de manera oportuna algún caso que se presente, para fortalecer las estrategias, para prevenir ciertos problemas y así fortalecer las redes de apoyo.

Las actividades de **promoción de la salud** tiene la finalidad de fortalecer otro tipo de esferas de la persona asociadas al bienestar físico, el cual permite ayudar a prevenir, retardar o reducir el consumo de sustancias; la promoción de los estilos de vida saludable, es aplicada en un contexto social más amplio, los hábitos de saludables se desarrollan durante la infancia y se consolidan durante la adolescencia y la juventud, convirtiéndolos parte de una rutina diaria desde: una alimentación saludable, un sueño saludable o la realización de alguna actividad física, debido a que cada uno de ellos funcionan como un factor protector hacia el consumo de drogas y a la salud.

Las actividades de **sensibilización e incremento de percepción de riesgo**, son realizadas mediante la difusión de información, basadas en evidencia científica con la finalidad de comunicar a la población en cuanto a los riesgos ocasionados y el impacto que tiene el consumo de ciertas sustancias, dando a conocer los factores de protección; cada una de las actividades a realizar tendrán un enfoque diferente de acuerdo a la edad y la población a la que se dirige.

El **reforzamiento de habilidades para la vida**, la enseñanza de habilidades para el desarrollo personal es enfocados a las cuestiones del autocontrol, la regulación

personal, principalmente en la toma de decisiones, generando conciencia en la cuestión personal y de qué manera influye con los que interactúa, de las actividades son desarrolladas en talleres o en pláticas informativas, adoptadas como estrategias para la promoción de la salud aplicadas en su mayor parte en instituciones educativas, aunque pueden ser aplicadas en otros contextos, en la Guía para docentes de educación básica, media superior y superior elaborado por CIJ se menciona de la enseñanza de diez habilidades para la vida propuestas por la OMS en los años 90, los cuales serán básicos para el desarrollo personal e interpersonal:

1. Autoconocimiento,
2. Empatía,
3. Comunicación asertiva,
4. Relaciones interpersonales,
5. Toma de decisiones,
6. Solución de problemas y conflictos,
7. Pensamiento creativo,
8. Pensamiento crítico,
9. Manejo de emociones y sentimientos,
10. Manejo de tensiones y estrés. (CIJ 2022)

El **desarrollo de competencias para el afrontamiento de riesgos**, tiene que ver mucho en como la persona es capaz de afrontar situaciones no solamente de riesgo, sino, el impacto que tiene las toma de decisiones en situaciones cotidianas y el autoconcepto como persona, para el afrontamiento de situaciones de riesgo, presión de padre o de pares, de qué manera actuar ante una situación de violencia, etc.; CIJ menciona que existen una infinidad de competencias socioemocionales o socio personales, de los cuales hace mención de cuatro competencias:

1. Teoría de las inteligencias múltiples
 - a. inteligencia intrapersonal
 - b. inteligencia interpersonal
2. Inteligencia Emocional (IE)

- a. Autoconciencia emocional
 - b. Autoconfianza
 - c. Autocontrol emocional
 - d. Motivación de logro
 - e. Empatía
 - f. Comunicación gestión de conflictos
3. Aprendizaje Social y Emocional (ASE)
- a. Autoconciencia
 - b. Autorregulación
 - c. Conciencia social
 - d. Relación con los demás
 - e. Toma de decisiones
4. Modelo de *Promoción de Desarrollo Positivo* (5 ces)
- a. Competencia
 - b. Carácter
 - c. Confianza
 - d. Conexión
 - e. Cuidado y compasión. (CIJ, 2022)

Las estrategias para **reducir riesgos**, de acuerdo a CIJ son realizadas a partir de intervenciones o consejos breves, cuya finalidad es sensibilizar e incrementar la percepción de riesgos y daños ocasionados por el consumo de alguna droga, durante el embarazo o en usuarios cuyo consumo es experimental sin que exista abuso o dependencia que requiera tratamiento, incrementar la percepción de riesgo por el uso de redes sociales, videojuegos, entre otros, de tal manera que la propia persona adquiera habilidades de autoayuda para generar un cambio de conducta; cada una de las sesiones de intervención o consejería breve, tiene una duración de una o más de ocho sesiones, de 60 a 90 min cada una.

Así mismo, CIJ menciona que la **formación de personas estratégicas**, es realizada por Equipo Médico – Técnico (ETM), el cual capacita a: personal docente,

profesionales de la salud, entre otros, que no desean formar parte como voluntarios o promotores de la salud de CIJ, pero que por su rol actúan como personal estratégico para la detección y canalización oportuna en el consumo de drogas, entre otros riesgos presentes. (CIJ, 2018a; CIJ, 2015)

Y en último lugar se encuentra las estrategias de **detección temprana**, el cual, al detectar ciertas señales de alerta se podrá canalizar a la persona en alguna instancia especializada de acuerdo al perfil, no obstante, no se podrá dar mayor atención (solo se podrá realizar prevención, seguimiento y detección de casos), no obstante, CIJ (2018a) menciona que:

la detección no necesariamente se realiza a partir de instrumentos. Puede realizarse por medio de una entrevista, la información que proporciona la orientadora de la escuela, los padres o integrantes de una comunidad que identifican situaciones de riesgo o mediante la observación. (p. 33)

Cada una de las estrategias mencionadas, no pueden ser aplicadas en su totalidad a la población atendida, sin embargo, se pueden realizar diferencias de acuerdo al grupo poblacional atendido, así mismo, las estrategias pueden ser difundidas a través de jornadas o sesiones preventivas, foros, asambleas juveniles, círculos de lectura, talleres psicoeducativos, intervenciones breves o capacitación, con una duración aproximada de 1 hora y con sesiones variadas conforme a las temáticas abarcadas y a los proyectos institucionales, CIJ distribuye los proyectos de la siguiente manera:

Cuadro 10. Proyectos preventivos de Centros de Integración Juvenil

Población		Modalidad	Proyectos	Temas
Edades tempranas	<ul style="list-style-type: none"> • Prenatal, • 1 y 2 años • 3 a 5 años • 6 a 9 años 	Universal	<ul style="list-style-type: none"> • Consejería para evitar daños por uso de drogas en la gestación y en los primeros años de vida • Orientación preventiva temprana • Orientación preventiva infantil • Curso de verano 	Los temas que incluyen son: redes de apoyo, ansiedad, depresión, expresión de emociones, valores, acoso escolar, sexualidad, habilidades para la vida y sociales, respeto de reglas, entre otros temas.
Edades prioritarias	<ul style="list-style-type: none"> • 10 y 11 años • 12 a 17 años • 18 a 24 años 	Selectiva/ Indicada	<ul style="list-style-type: none"> • Detección temprana y canalización oportuna • Orientación preventiva para preadolescentes • Competencias prosociales y autocontrol en la adolescencia • Emociones, sexualidad y noviazgo • Desarrollo de competencias. • Sensibilización e incremento de percepción de riesgo por el consumo de alguna droga • Consejo breve para usuarios experimentales 	Los temas abarcados para esta población son: los riesgos, daños y señales de consumo de drogas, habilidades para la vida, emocionales, cognitivas y sociales, tiempo libre y ocio, técnicas y recursos de estudio, reconocimiento de emociones, empatía, asertividad, prácticas sexuales de riesgo, accidentes de tránsito, violencia, decisiones personales, plan de vida, embarazo, planificación familiar, por mencionar algunos.

(Continuación)

Poblaciones de apoyo	<ul style="list-style-type: none"> • Padres de familia • Docentes • Personal de salud • Estrategias en la comunicación 	<p>Universal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Orientación preventiva • Capacitación en detección temprana y canalización oportuna 	<p>Los temas abarcados en estos proyectos son: habilidades parentales, depresión, suicidio, violencia, salud mental, factores protectores familiares, consumo perjudicial de sustancias, violencia de pareja, conductas disruptivas, derivación a servicios de prevención y tratamiento, entre otros.</p>
Poblaciones en situación de vulnerabilidad añadida	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajadores • Migrantes • Indígenas • Personas adultas mayores • Con otras adicciones 	<p>Selectiva/ Indicada</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Administración de redes virtuales. • Intervención temprana con migrantes. • Autocontrol ante el abuso de internet, juegos de video y de azar. • Entre otros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción de la salud, (hábitos saludables) • Prevención de adicciones • Competencias sociolaborales • Valores, lazos familiares, • Habilidades para el manejo de estrés, depresión y violencia • Uso desmedido de uso desmedido de las nuevas tecnologías • Juegos de azar con apuestas, etc.

Fuente: Guía técnica del programa preventivo "Para vivir sin adicciones"

CAPÍTULO 3 - IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA EN CIJ

En toda formación profesional existe un comienzo y mi participación en CIJ como promotor de la salud no es una excepción; en este capítulo se desarrolla de manera general las actividades realizadas durante la estancia en CIJ.

Al participar en el programa de Jóvenes Construyendo el Futuro, me permitió identificar diversas áreas de formación profesional para la adquisición de experiencia, entre ellos se encuentra el centro de trabajo: Centros de Integración Juvenil Chalco, quien brinda diversos servicios de prevención de adicciones y promoción de la salud, en donde se capacitan a voluntarios con nivel educativo de Licenciatura en: pedagogía, psicología, trabajo social o con educación técnica; para la formación como promotor de la salud, en la impartición de pláticas informativas.

3.1 Rol del pedagogo en CIJ

Las áreas de formación del pedagogo son amplias tales como el ámbito educativo, el social, el empresarial, el hospitalario, entre otros, dentro de los cuales se desprende varias funciones como, el diseño, planificación o el análisis de proyectos, intervenciones, estrategias, planes de estudio y un sinnúmero de funciones de acuerdo a las áreas de trabajo y al tipo de población que va dirigido, de manera particular se enfocará en la labor del pedagogo en el ámbito social.

La pedagogía social ha tenido diversas transformaciones a lo largo de la historia, con la finalidad de resolver problemáticas sociales, desarrollar competencias intelectuales, habilidades, entre otros, fuera del ámbito escolar (educación no formal), basadas en las necesidades actuales de la sociedad.

Mendizábal, M.R.L (2016) determina que la pedagogía social es dirigida a lo individual, o un grupo determinado como la familia, el espacio escolar, la comunidad o a la sociedad en general sin importar la situación social, con el propósito de desarrollar el

bien común y la mejora de la calidad de vida, de los cuales se puede destacar: la adopción de estrategias de intervención para el afrontamiento de problemas de desequilibrio social, potenciar los recursos sociales del ciudadano y facilitar el acceso a estos, facilitar y posibilitar el crecimiento personal y comunitario entre otros, prestando una mayor atención a personas y/o grupos en condiciones de vulnerabilidad, conforme a esto adquiere una mayor relevancia en la prevención.

Acorde a lo anterior, el actuar del pedagogo en la sociedad es amplio, debido a los ámbitos de intervención al que se dirige; en relación a la participación en CIJ como promotor de la salud, el pedagogo lleva a cabo determinadas acciones de intervención en diversos contextos, mediante el trabajo colaborativo del Equipo Médico Técnico y en conjunto con otros promotores de salud, las funciones que fueron realizadas son:

- El desarrollo y utilización de diversos recursos didácticos y digitales para apoyo durante las intervenciones preventivas y de promoción de la salud.
- La elaboración de materiales (físicos y digitales) para la divulgación de información preventiva en instituciones para la comunidad.
- La aplicación de técnicas y herramientas didácticas para el manejo de grupos acordes al nivel de actuación.
- El desarrollo de pláticas informativas, actividades de promoción de la salud, talleres educativos y cursos de verano, cada uno dirigidos a: niños, jóvenes, padres de familia, docentes.

3.2 Actividades de prevención realizadas en CIJ

Al incorporarme en CIJ, recibí una capacitación continua en diversas sesiones: virtuales durante el confinamiento y otras de manera presencial, los cuales favorecieron para la elaboración de materiales que serían utilizados como base para las pláticas informativas, talleres, cursos de verano y materiales de divulgación, de igual forma, el seguimiento del tutor (personal encargado de la supervisión y capacitación de los voluntarios) permitió complementar la información en temas

relacionados al consumo de drogas y otros temas, conforme al plan de capacitación del centro.

Por otro lado, otras de las actividades en las cuales participé fueron: la realización de cursos, actividades deportivas de manera virtual; asistencia a pláticas informativas como: depresión, violencia de género, diversidad sexual, entre otros; cine – debate, con la finalidad de ampliar los conocimientos y técnicas ya adquiridas, así mismo, la realización de algunas funciones de la secretaria (organización de archivo muerto, captura de información, atención y servicio al paciente), la aplicación de cuestionarios (Test POSIT), captura de datos a nivel bachillerato y la realización de un diplomado.

Durante las primeras sesiones de capacitación adquirí diversos conocimientos de temas relacionados al consumo de drogas, los factores de riesgo, de protección, entre otros; así mismo, durante la capacitación el tutor mencionó algunas recomendaciones para la realización de las diferentes sesiones, en conjunto de los conocimientos, las técnicas de enseñanza y habilidades aprendidas durante mi formación académica, favoreció el desarrollo de las actividades preventivas.

Acorde al programa preventivo de CIJ, las actividades pueden ser realizadas en distintos ámbitos (escolar, comunitario, laboral y de salud), pese a ello, debido a la contingencia de los dos últimos años, en los ámbitos tanto laboral como el de salud se presentaron dificultades para el desarrollo de las actividades preventivas, por su parte, fueron llevadas a cabo en: instituciones educativas (llevadas a cabo de manera presencial y virtual) y sesiones virtuales dirigidas a la comunidad.

Cada una de las actividades preventivas fueron llevadas a cabo de acuerdo a las necesidades e interés de las instituciones algunas con temáticas variadas; cada una de las sesiones realizadas fueron registradas en la plataforma de CIJ 3.0, con su correspondiente evidencia fotográfica y talón sellado por la misma institución.

3.2.1 Actividades en escuelas

Conforme a los proyectos del programa preventivo de CIJ “Para vivir sin adicciones”, las actividades realizadas en las escuelas (nivel inicial, básico y media superior) son las siguientes:

Cuadro 11: Actividades realizadas en escuelas

Pláticas informativas			
Proyecto preventivo	Población	Nivel escolar	Tema
Información en el Contexto Escolar (ICE)	Alumnos	Preescolar	Hábitos saludables (actividad virtual)
		Secundaria y telesecundaria	Prevención de adicciones: <ul style="list-style-type: none"> • Alcohol, Tabaco, Inhalantes y Marihuana
			Desarrollo de competencias en jóvenes: <ul style="list-style-type: none"> • Depresión y estrés • Ansiedad en el entorno escolar • Trastornos alimenticios • Autolesión y tendencias suicidas • Expresión de emociones y valores • Autoestima y Autoaceptación
			Hábitos saludables: <ul style="list-style-type: none"> • Alimentación, sueño saludable, cuidado personal y actividad física
			Protección en internet, redes sociales y videojuegos: <ul style="list-style-type: none"> • Redes sociales y ley Olimpia
			Sexualidad: <ul style="list-style-type: none"> • Embarazo adolescente

(Continuación)

Pláticas informativas			
Proyecto preventivo	Población	Nivel escolar	Tema
Información en el Contexto Escolar (ICE)	Alumnos	Secundaria y telesecundaria	Violencia: <ul style="list-style-type: none">• Acoso escolar (bullying)
			Violencia en el noviazgo Competencias prosociales y autocontrol en la adolescencia: <ul style="list-style-type: none">• Autocontrol• Relaciones positivas – comunicación asertiva y empatía• Decisiones informadas – toma de decisiones, solución de problemas y conflictos
			Experiencia escolar significativos – autoconfianza y responsabilidad
		Bachillerato	Prevención de adicciones: <ul style="list-style-type: none">• Alcohol• Tabaco,• Inhalantes y• Marihuana
			Hábitos saludables: <ul style="list-style-type: none">• Alimentación, sueño saludable, cuidado personal y actividad física

(Continuación)

Pláticas informativas			
Proyecto preventivo	Población	Nivel escolar	Tema
Información en el Contexto Escolar (ICE)	Alumnos	Bachillerato	Protección en internet, redes sociales y videojuegos: <ul style="list-style-type: none"> • Redes sociales y ley Olimpia
			Sexualidad: <ul style="list-style-type: none"> • Embarazo adolescente
Información de servicios institucionales	Docentes	Secundaria	<ul style="list-style-type: none"> • Detección temprana y Canalización oportuna
Orientación familiar preventiva	Padres de familia	Bachillerato	Habilidades parentales <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué le falta a su casa?
Taller psicoeducativo			
Estimulación cognitiva para el desempeño escolar	Alumnos	Bachillerato	Competencias prosociales y autocontrol en la adolescencia: <ul style="list-style-type: none"> • Autoconciencia y Autocontrol emocional • Empatía y Comunicación • Autoconfianza y Motivación de logro • Gestión de conflictos y trabajo en equipo
Jornadas preventivas y de promoción de la salud			
Jornadas preventivas	Alumnos y docentes	Bachillerato	Hábitos saludables: <ul style="list-style-type: none"> • Prácticas de vida saludable: + acción – riesgos x tu salud • Un minuto por la salud

Fuente: Elaboración propia.

3.2.1.1 Pláticas informativas

Las pláticas informativas son impartidas de diversas maneras, conforme la experiencia, la formación académica de cada persona, entre otros, con la finalidad de que la transmisión de la información sea relevante para los alumnos, docentes y padres de familia, de acuerdo a Cajina Pérez, L. (2020) señala que:

La pedagogía posee teorías específicas para salud y metodologías que debe desarrollarse a partir y en el marco de un proceso dinámico y participativo, un proceso que suponga una transformación personal de los educandos. Debe además partir en todo momento de situaciones reales y de vivencias personales, y abrirse a los conflictos básicos relacionados con la salud, para que los alumnos y alumnas puedan observar o descubrir en su entorno, partiendo del análisis de situaciones, realidades y problemas relacionados con el tema. (p.175)

Cada una de las pláticas informativas realizadas tienen como punto de partida situaciones, vivencias o conocimientos previos, permitiendo poner en contexto a la población atendida del tema a tratar, de tal manera que cada sesión sea de interés de los alumnos, promoviendo la participación y resolviendo las dudas que surja; como pedagogo, parte de la labor es dar a conocer a los alumnos la información de diversas maneras, adaptarlos de acuerdo al nivel académico de los alumnos permitiendo que la sesión no se convierta en una sesión teórica o una plática mecánica.

Para una mejor comprensión de cada una de las actividades realizadas, serán abarcadas de acuerdo a la población y los temas que fueron realizados.

- 1) En primer lugar, se encuentran las pláticas realizadas con alumnos, con una duración de 50 min. aproximadamente por sesión (considerando la presentación tanto de los promotores como la de CIJ, las participaciones de los alumnos, las dudas que surjan, entre otros), los temas abarcados son:

a. Prevención de adicciones: uno de los temas centrales de CIJ, tiene la finalidad de sensibilizar y prevenir el consumo de drogas, en este caso, dirigido a la población estudiantil de secundaria, telesecundaria y bachillerato, algunos de los temas fueron manejados de manera general y otros de acuerdo a las necesidades de las escuelas; es decir, de manera independiente: alcohol, inhalantes, tabaco y cigarro electrónico.

Debido a que el tema es extenso para una hora clase, las sesiones informativas de este tema fueron divididos en seis partes para una mayor distribución y entendimiento:

- ¿Qué es una droga?
- Niveles de consumo.
- Clasificación.
- Mitos del consumo de drogas.
- Efectos a corto y largo plazo.
- Factores de riesgo y de protección.

¿Qué es una droga?, pese a que el concepto es sencillo, la mayoría de los alumnos desconocen el concepto y menciona los tipos de drogas, a partir de ello se menciona el concepto de droga y los efectos que ocasionan en el SNC.

Posteriormente se menciona los niveles de consumo (uso, abuso, dependencia y el síndrome de abstinencia); a manera de participación se pide a los alumnos que mencionen los mitos que han escuchado o lo que saben del consumo de drogas en respuesta las participaciones se menciona los factores de riesgo (individual, familiar y social).

En el siguiente punto, se menciona la clasificación de las drogas, con referencia a las sesiones del consumo de una droga en específico: alcohol e inhalantes, marihuana y/o tabaco (en este caso se hace alusión a cuatro sustancias sobresalientes: nicotina, alquitrán, monóxido de carbono y el humo negro), mencionando los efectos a corto y a largo

plazo de mayor impacto e interés en los adolescentes y no solo hacer mención en los que ya se conocen.

Por otro lado, en caso de que la sesión sea de la prevención de drogas; en el caso de nivel básico se alude a los efectos a corto y largo plazo de las drogas de mayor disponibilidad (alcohol, tabaco, inhalantes y marihuana), en cambio para alumnos de nivel media superior se agregan otras drogas a las que pueden estar a su alcance; como último punto se pregunta a los alumnos ¿Qué es un factor de protección? y si pueden mencionar algunos, acorde a sus respuestas, se refuerzan con algunos factores de protección (individuales, familiares y sociales) no mencionados.

- b. Desarrollo de competencias en jóvenes:** las pláticas relacionadas a este tema se encuentran estructurados en diversas sesiones, cada uno relacionados con la salud mental de los alumnos, de los cuales se puede mencionar: depresión, estrés, ansiedad en el entorno escolar, trastornos alimenticios, expresión de sentimientos y pensamientos, autoestima y autoaceptación, valores, autolesión y tendencias suicidas; para cada uno de los temas se pregunta al grupo lo que comprenden por su concepto, recalcando que los temas son factores de riesgo.

Para cada una de las sesiones realizadas se pone en contexto a los alumnos, de las diversas problemáticas que se enfrentan día a día ya sean personales, familiares y sociales, tales como: la presión de los padres para obtener una calificación alta, el regresar a las aulas y retomar las clases de manera presencial, la sobrecarga de tareas, entre otros.

Así mismo, en cada uno de los temas se indican algunos síntomas que se pueden identificar, de los cuales se puede mencionar: la inseguridad, bajo rendimiento académico, insomnio, aumento de apetito o caso contrario la pérdida del apetito, malestares emocionales, sensación de culpa, agobio, arrepentimiento, entre otros, cada uno de estos puede

originar: conductas de riesgo, consumo de drogas, pensamientos suicidas y en casos extremos llegar al suicidio.

Al mencionar, cada uno de los síntomas que se pueden presentar, se pregunta a los alumnos ¿Qué son los factores de protección? y si pueden mencionar algunos ejemplos que se puedan aplicar en este caso, señalando a su vez que los factores de protección (individuales, familiares y sociales); asimismo, se pregunta a los alumnos si conocen a sus *redes de apoyo*; es decir, las personas en quien confían y existe una buena comunicación, señalando que son agentes fundamentales para el bienestar emocional.

En las sesiones con referencia a los temas de estrés y ansiedad, se realizan algunas dinámicas con audios de relajación o música para meditación, al término de la explicación y se menciona que se pueden apoyar en sus redes de apoyo (amigos, familiares u otros.), en el caso de la expresión de sentimientos, pensamientos, autoestima, autoaceptación, valores, se menciona algunos consejos que pueden seguir, usando como base el semáforo de emociones.

En las sesiones de trastornos alimenticios, depresión, autolesión y tendencias suicidas, se menciona el concepto y los efectos en la salud, haciendo hincapié en la necesidad de buscar ayuda de algún especialista dentro o fuera de la escuela, el apoyo de las amistades, padres de familia e incluso de docentes, así mismo, señalando las funciones de las redes de apoyo y su importancia ante estas situaciones; se enfatiza que en cada situación se presentan algunas señales que son observables y no considéralos como algo normal, callarlos o estigmatizarlos, debido estas situaciones se pueden agravar.

Por último, se proporciona tanto a alumnos como a docentes presentes algunos datos de instituciones en las que se brinda apoyo psicológico, aclarando que, debido a que son menores de edad, es necesario el acompañamiento de los padres de familia o tutor mayor de edad.

c. Competencias prosociales y autocontrol en la adolescencia: las sesiones el relación a este tema son variadas, el cual son abarcados en cuatro competencias: 1) autocontrol (de sus emociones, impulsos e identificación de emociones), 2) las relaciones positivas (la comunicación asertiva y empatía), 3) decisiones informadas (toma de decisiones, solución de problemas y conflictos) y 4) la experiencia escolar significativa (los cuales abarca autoconfianza y responsabilidad) mencionados a continuación.

En el caso de los temas de autocontrol y decisiones informadas, se menciona que día a día se toman decisiones y situaciones donde deben controlar sus emociones, los cuales afectan en la manera en que relacionan o afrontan alguna dificultad.

Con lo anterior, se pregunta al grupo lo que entienden por conflicto, de qué manera dan solución y de qué manera se involucran las emociones en la toma de decisiones, así mismo, se presentan algunos casos que pueden surgir en el aula y en su vida cotidiana de tal manera que indiquen algunas soluciones, a partir de ello se menciona la importancia de controlar los impulsos ante emociones, acciones o al momento de tomar alguna decisión, señalando las consecuencias que conlleva al actuar ante los impulsos; posteriormente, se pregunta a los alumnos algunas alternativas que puedan realizar ante conflictos, por ej.: contar hasta 10 antes de actuar, en caso de ser situaciones que se lleve más tiempo en ser solucionadas, realizar alguna actividad física para poder pensar y aclarar mejor las ideas, solicitar ayuda de un mediador (docente u orientador) en situaciones donde surjan conflictos o para la toma de decisiones dentro del aula, buscando una solución adecuada, pedir consejos a docentes o padres de familia mediante una comunicación asertiva, entre otros.

Por otro lado, en los temas de relaciones positivas se pide a los alumnos que mencionen lo que entienden por empatía, comunicación asertiva y

de qué manera lo aplican tanto en la escuela (con amistades, en situaciones de conflicto y con profesores), como el hogar (con padres de familia y familiares), además se señala la función de las redes de apoyo mediante el uso de reflexiones, con ello se señala algunas estrategias para mejorar la comunicación asertiva sin que se convierta en una comunicación agresiva o pasiva.

Y, por último, se encuentran las sesiones, tanto de autoconfianza y responsabilidad; en la primera sesión, se pide al grupo que: en una hoja dibujen ambas manos y en cada mano señalar cinco virtudes o cualidades y cinco defectos, con la finalidad de que se conozcan a ellos mismos, al finalizar la actividad se pregunta en cual tuvieron mayor complicación y porqué, cabe señalar, que generalmente se les complica a los alumnos anotar sus virtudes o cualidades.

Conforme a la actividad, se menciona, que, al realizar una tarea, lograr un objetivo o resolver una problemática, es necesario conocer las virtudes y cualidades de uno mismo, sin embargo, en ocasiones se dificulta cumplir una meta propuesta; de manera voluntaria se pide al grupo que mencionen algunos defectos o cualidades y señalen de qué manera lo pudieran mejorarlo.

- d. Protección en Internet, redes sociales y videojuegos:** las sesiones fueron dirigidas a alumnos de secundaria y bachillerato, en cada una de ellas se puntualizó que la plática no tiene la finalidad de evitar el uso de las redes sociales, por el contrario, se hace referencia del uso adecuado de las redes sociales señalando los factores de riesgo e implementación de medidas preventivas como factor protector.

En cada una de las sesiones se comienza con un pequeño caso, en donde se menciona una consecuencia por el descuido y la falta de atención por el tiempo excesivo que le destinan a los dispositivos electrónicos o las redes sociales, conforme a lo anterior se pregunta a los alumnos que mencionen las redes sociales que usan con mayor

frecuencia, para que lo usen y el tiempo que le destinan al estar en redes sociales; al término de las participaciones, se menciona la importancia de las redes sociales que tuvo durante la pandemia y que tiene en la vida cotidiana, señalando que en ocasiones se les destina más tiempo al pasar en los dispositivos móviles y pasando poco tiempo o distanciándose de los familiares, amigos o incluso de las responsabilidades.

En seguida se menciona, que los padres de familia cuidan de la seguridad de los hijos desde temprana edad (por ej.: no hablar con desconocidos, tener cuidado al salir de casa o al salir de la escuela, cuidando la salud de uno, entre otros), sin embargo hay lugares donde algunos padres no se encuentran al cuidado de uno mismo y que en ocasiones podemos encontrarnos en riesgo, es aquí donde se pregunta a los alumnos ¿Qué riesgos conocen al estar en redes sociales?, de acuerdo a las respuestas mencionadas se clasifican conforme a los tipos de riesgos presentes en las redes sociales (hacking, phishing “robo de identidad”, sexting, grooming, ciberbullying y el happy slapping).

Al dar a conocer cada tipo de riesgos presentes en las redes sociales, se pregunta a los alumnos ¿Qué recomendaciones conocen ante estos riesgos?, complementando a lo mencionado se proporcionan algunas sugerencias para el uso adecuado de las redes sociales; así mismo, se pregunta si conocen la Ley Olimpia y que es lo que saben de esta ley, de acuerdo a las respuestas dadas, se mencionan de manera breve las funciones y las sanciones presentes en dicha ley, en conjunto con algunos datos locales en caso de realizar alguna denuncia.

- e. **Hábitos saludables:** los temas abarcados en las pláticas informativas de este tema se encuentran: la alimentación, sueño saludable, el cuidado personal y la actividad física; las actividades realizadas fueron dirigidas a tres niveles educativos, en preescolar (realizada de manera virtual), en secundaria y en bachillerato; para las pláticas realizadas fue necesario

la utilización de recursos visuales tales como: presentación de Power Point y láminas, en el caso de las pláticas de nivel preescolar fue necesario la utilización de manualidades, mismas que fueron mostradas a los alumnos para mejorar la comprensión del cepillado de los dientes, el lavado de manos y la portación correcta del cubrebocas.

De manera general, durante las sesiones realizadas se preguntó a los alumnos acerca de sus alimentos favoritos y si durante su alimentación se consume frutas, verduras, agua simple y con qué frecuencia lo realizan, así mismo se pregunta si desayunan desde casa y con ello dar a conocer la importancia del desayuno, la comida y la cena.

En el caso de los temas de cuidado personal, se hace mención de la importancia del aseo personal (lavado de manos y dientes, cambio de ropa después de realizar alguna actividad física, aseo en el hogar, entre otros.), sueño saludable, uso adecuado del cubrebocas, además de las enfermedades que pueden ocasionar el descuido de alguna de ellas.

Para el abordaje de la actividad física, se inició con una pausa activa y con ello dar un descanso, al término se pregunta a los alumnos los deportes que practican o los ejercicios que realizan, la frecuencia y señalando la importancia de practicar algún deporte como beneficio a su salud física, mental y como factor de protección ante el consumo de drogas.

- f. **Sexualidad:** como tema central, el embarazo adolescente; el cual es abarcado para estudiantes de secundaria y bachillerato, el tema principal de las sesiones informativas no se centra directamente en las infecciones, enfermedades de transmisión sexual o los métodos anticonceptivos, debido a que son temas que, en la mayor parte de su etapa estudiantil, ya se tienen presentes, sino más bien, que los alumnos comprendan el impacto que tendría un embarazo a temprana edad. Como punto de partida de la plática informativa, se pregunta de manera general a los alumnos ¿Qué significa un hijo para ustedes?, a partir de

esta pregunta se desarrollan 4 puntos comunes los cuales permite dar guía a la sesión, siendo los alumnos quienes aportan los datos para realizar la plática:

- Economía (gastos).
- Tiempo.
- Estabilidad emocional y
- Proyecto de vida.

En el aspecto económico, los alumnos aunque no saben directamente lo que cuesta tener un hijo, si tienen noción de ello; se les plantea al grupo que solo se tomará en cuenta los gastos de un solo mes (en este caso preguntando solo gastos constantes del hijo sin considerar los gastos únicos), se les pregunta a los alumnos ¿Qué se necesita comprar a un niño? la mayoría de respuestas se mencionan: pañales, ropa, comida, gastos médicos o medicinas, leche, conforme a las respuestas mencionadas, se preguntan a los alumnos y a los docentes (si se encuentran presentes) los precios aproximados por mes.

De acuerdo al resultado obtenido se pregunta: ¿Quién va a mantener al hijo?, ¿Podrás cubrir los gastos del niño por mes? y a los que mencionan que los padres los apoyarán, a modo de reflexión se les pregunta lo siguiente, ¿Los papás podrán aportar apoyo económico para pagar los gastos del niño, además de los que ya realizan?, para tener un mayor impacto en ellos se les pregunta ¿Cuánto dinero les dan para uso escolar?, si reciben beca o en caso de trabajar ¿alcanzaría para cubrir solo los gastos de niño?

Ahora bien, al término de lo anterior se menciona que al tener un hijo es necesario tener tres cosas indispensables: la estabilidad emocional, el tiempo para atenderlo y la economía, es aquí donde se recalca en los alumnos, el proyecto de vida de cada uno y de qué forma impacta el tener un hijo; no obstante, se menciona que la sesión no tiene la finalidad de

dar a entender, que tener un hijo es malo, sino de poner en contexto, lo que implica tener un hijo a corta edad e identificar: el momento, las condiciones y las necesidades que requiere un hijo en relación con el proyecto de vida y con ello promover el uso de métodos anticonceptivos en hombres y mujeres para la prevención de embarazo, además de señalar que un embarazo a temprana edad, puede ocasionar problemas en la salud del bebé.

- g. Violencia:** los temas abarcados en las pláticas informativas fueron: violencia en el noviazgo y acoso escolar; en primer lugar, para las pláticas de violencia en el noviazgo y aprovechando la fecha fueron realizadas durante la semana del amor y la amistad, al comienzo de la plática se comenzó preguntando a los alumnos lo que entendían por violencia y las categorías de violencia (en este caso es englobado en tres: autoinfligida, interpersonal y colectiva), enfocándose en la segunda categoría: la violencia interpersonal, mencionando tres ámbitos que abarca (familiar, escolar, en pareja y otros).

Llegando a este punto se hace mención, que en la violencia interpersonal se encuentra, la naturaleza de la violencia (física, verbal, sexual, entre otros y como consecuencia la psicológica), posteriormente se pregunta a los alumnos que mencionen algunos ejemplos de tipos de violencia (que han vivido con algún novio, lo que han escuchado u observado con amistades, familiares o en internet) para poder ampliar el conocimiento de las señales de la violencia, además de señalar los tipos de violencia indicados en el violentómetro.

Al dar a conocer, las manifestaciones de violencia que surgen durante el noviazgo, se piden a los alumnos que presten atención a la reflexión: “Recibí flores hoy” presentada en audio, mencionando que se imaginaran como actor principal de la reflexión y al finalizar comentar lo que comprendieron y lo que habrían hecho en su lugar; al finalizar la actividad

se explica que dentro de la reflexión se pueden apreciar las fases de la violencia, explicando y ejemplificando cada uno.

Para las sesiones informativas con relación al acoso escolar, se menciona los mismos puntos de las pláticas de violencia en el noviazgo tales como: ¿Qué es violencia?, las categorías de violencia y sus manifestaciones, en este último, enfocándose en las que surgen en las escuelas, de acuerdo a las participaciones de los alumnos se comenta de qué manera pueden diferenciar entre: violencia escolar – conflicto – acoso escolar, señalando que en este último se encuentran presentes tres actores (el observador, la víctima y el agresor), de qué formase puede actuar ante estas situaciones, sin pasar por alto, el tema de ciberacoso, siendo este un claro ejemplo de violencia psicológica, que en ocasiones no es muy notable para los docentes o padres de familia. En ambas sesiones, al finalizar se menciona a los alumnos algunas recomendaciones en caso de sufrir algún tipo de violencia o acoso escolar, donde acudir, las consecuencias de no actuar en el caso de la víctima – observadores, la necesidad de búsqueda de ayuda en los agresores y el prevenir situaciones como: tendencias suicidas o de autolesión, depresión, consumo de drogas, entre otros y en casos graves suicidio.

- 2) En segundo lugar, se encuentran las pláticas informativas dirigidas a docentes de nivel secundaria con el tema: Detección temprana y canalización oportuna, el cual tiene como finalidad dar a conocer algunas señales de alerta ante el consumo de drogas o problemáticas que se presentan en el aula, señalando cuando y en qué momento canalizar a los alumnos de manera oportuna a una estancia de salud, estancia especializada o si puede ser solucionado en el aula o con algún especialista de la escuela, además de conocer el papel que juega el docente y el personal educativo.

En un comienzo a manera de participación, se pregunta a los docentes su propia definición de canalización y detección, reforzando los conceptos

conforme a la norma que rige la institución, junto con ello se señala que las problemáticas actuales presentes en los jóvenes pueden estar relacionadas por el consumo de drogas o viceversa o no estar relacionado y ser detonadas por varias situaciones presentes, debido a que las problemáticas son multivariables (personales, familiares y sociales), no solo presentes en los alumnos, sino también, en el mismo docente.

Esto último, se reitera que es primordial atender e identificar las problemáticas que atraviesan los mismos docentes (ya que, si no se encuentra en disposición de dar apoyo a alguien, será necesario orientarlo con alguien que si pueda dar apoyo); así mismo se menciona a los docentes algunas señales que pudieran observar:

- Conductas, rasgos visibles u objetos asociados a los efectos del consumo que puedan observarse o no, y/o cuando alguien ya consume drogas por ej.: cambios de conducta o un repentino bajo académico, entre otros;
- La fase de consumo en la que se encuentra: uso, consumo ocasional o frecuente, perjudicial o si existe una dependencia y
- Los factores de riesgo que lo pueden detonar como: estrés, ansiedad, depresión, autolesión, entre otras situaciones.

Indicando que cada una de las señales pueden ser detectadas mediante la convivencia en el aula, a partir de ello se menciona a los docentes: ¿De qué manera se aborda estas situaciones?, ¿qué evitar? y ¿qué no considere estas situaciones como algo pasajero o normal? y canalizar a la persona que lo requiera de acuerdo a la problemática que se presente, puntualizando a los docentes la identificación de instancias adecuadas para la canalización, por otro lado, señalar que la persona debe de aceptar el apoyo de manera voluntaria y no obligada.

- 3) En tercer y último lugar, se encuentran las pláticas dirigidas a los padres de familia de nivel bachillerato con el nombre: ¿Qué le falta a su casa?, el cual

abarcan cinco temas principales para las habilidades parentales, usando como metáfora la dinámica familiar asociado a la construcción de una casa, de los cuales se usan cinco elementos básicos:

- El fomento de valores (los cimientos),
- La comunicación asertiva (la puerta),
- La expresión de emociones, sentimientos y afectos (la ventana),
- La supervisión y cercanía (el árbol),
- Las normas y reglas (rejas o bardas).

Para la realización de la actividad fue necesario la utilización del material interactivo³ proporcionado por CIJ para la visualización de las partes de la casa y con la información de cada concepto; al comienzo del diálogo con los padres de familia, se puntualiza que la actividad no tiene la finalidad de enseñarles ¿Cómo educar a sus hijos? o si la forma de educar es la adecuada o no, sino, el de brindar herramientas para mejorar la comunicación, la confianza en la familia, fortaleciendo los factores de protección en los jóvenes y poniendo énfasis en la importancia de la familia como red de apoyo para los hijos.

Al comienzo de la plática se pregunta a los padres de familia ¿Qué es lo más básico para la construcción de una casa? al dar la respuesta “el cimiento”, se pregunta enseguida ¿para qué sirve un cimiento?, de acuerdo a las respuestas se menciona que el cimiento funciona como soporte para la casa, el cual se asocia a los valores aprendidos durante la niñez, los cuales definirán a uno como persona y servirán a lo largo de la vida, a lo anterior se pregunta que mencionen un valor que enseñaron y de qué manera lo hicieron hacia los hijos y los demás; de acuerdo a las respuestas, se menciona la importancia de la enseñanza de valores de manera práctica, es decir; no solo hacer alusión sino demostrar cómo se realiza mediante las acciones de los padres (aprendizaje

³ Material disponible en http://www.cij.gob.mx/prevencion/interactivos/inter_quelefaltaasucasa/index.html

vicario) siendo esta, la mejor manera de enseñar los valores a los hijos, por ej.: de qué manera resuelven los problemas o conflictos familiares.

Posteriormente, se pregunta a los padres que más hace falta a la casa si ya se tiene los cimientos, las paredes y los techos; al mencionar la puerta se indica que esta representa a la comunicación, para una mejor comprensión se menciona a los padres un pequeño ejemplo: ¿Qué hacen ustedes cuando llega alguien de visita sin previo aviso?, a donde lo hacen pasar y que le ofrecen; de acuerdo al ejemplo se pregunta a los padres cada cuando realizan las mismas acciones con los miembros de la familia, debido a que todos necesitan de esa escucha, un minuto de atención a la hora de hablar; así mismo se comenta que en ocasiones lo padres se encuentran ocupados en las labores del hogar y no prestan atención a los hijos cuando llegan de la escuela, sin notar el estado físico o de ánimo en cómo llegaron, si se consumió alguna sustancia o si el hijo atraviesa algún problema se recomienda no juzgar o resolver el problema sino brindar herramientas para resolverlo, si es que lo pide el hijo o si solo el hijo necesita ser escuchado.

En tercer lugar, se pregunta a los padres ¿cuál es la función de las ventanas en la casa?, con ello, se menciona que en este caso las ventanas serian representadas con la expresión de las emociones, la manera en que los jóvenes ventilan lo que sienten, así mismo se pregunta a los padres como identifican las emociones de manera visual, de qué manera dejan que los hijos expresen sus emociones (por ejemplo: en ocasiones la tristeza es representada mediante el enojo) y como los padres reproducen las emociones con los demás con la familia.

En cuarto lugar, se menciona al árbol el cual es representado por la supervisión y la cercanía, es decir; observar aquellos cambios o conductas fuera de lo común, con ello se menciona a los padres que en ocasiones las ocupaciones o preocupaciones, originan que no exista supervisión y se quedan con lo primero que observan, con lo anterior se menciona a los padres de familia un ejemplo

de las acciones que realizan algunos jóvenes durante la práctica de cutting y que en ocasiones se pasan por alto estas situaciones, entre otras; cabe señalar que la supervisión no necesariamente es estar apegados a los hijos, sino con un simple saludo, al hablar con el hijo, un abrazo o con el simple hecho de acercarse, cuyas acciones sencillas que no requieren más de 10 min. para identificar y supervisar a los hijos.

Y en último lugar, se menciona a las rejas o bardas, el cual funciona como límites en el hogar, es decir; representa las reglas y normas, el cual deberán ser seguidas por cada uno de los integrantes de la familia, así mismo, dar a conocer las sanciones al incumplir alguna norma ya establecida, cabe señalar que estas sanciones deberán ser acordados por los integrantes de la familia de una manera clara, sin pasar por alto las sanciones.

Para finalizar la sesión, se menciona a los padres de familia, el motivar las acciones positivas y no solo recalcar las acciones negativas; a modo de reflexión se pregunta ¿Qué le hace falta a su casa?, conforme a lo mencionado.

3.2.1.2 Taller psicoeducativo

Las sesiones del taller: desarrollo de competencias, dirigidas a alumnas y alumnos de nivel bachillerato, con una duración de cuatro sesiones de 60 min. cada una y abarcando dos competencias por sesión: intrapersonales e interpersonales; al comienzo de cada sesión se menciona al grupo en general, la presentación de los expositores como de la institución, los objetivos del taller, las sesiones y los temas a tratar

- *Sesión 1: Autoconciencia y autocontrol emocional*

Al comienzo de la actividad se menciona al grupo *¿Cómo se sienten en este momento (tristes, enojados, felices, entre otros)?* al término, se pregunta al grupo de qué manera pueden diferenciar una emoción de un sentimiento y de

qué manera se involucra el comportamiento de cada uno, señalando un ejemplo.

Al término de la actividad, se menciona la importancia de identificar las emociones (de uno mismo y de los demás), sus funciones de cada una, de qué manera impactan en la salud y en la gente que nos rodea.

- *Sesión 2: Empatía y comunicación*

Antes de iniciar la segunda sesión, se pide de manera voluntaria que comente lo visto en la sesión pasada; para el primer tema se pregunta al grupo que mencionen: lo que entienden por empatía, de qué forma lo aplican en su vida diaria, como involucran las emociones y acciones con la empatía, a lo anterior, se menciona algunos elementos clave y momentos para su aplicación.

Posteriormente, se señala que existen diversos estilos en la manera de cómo comunicamos las emociones y conductas (verbales y no verbales):

pasivo ↔ asertivo ↔ agresivo

señalando las características de cada uno, recalando a la comunicación asertiva como un elemento clave para un diálogo óptimo, la importancia de su escucha y señalando algunos consejos que les permita aplicarlo en la escuela y en la casa.

- *Sesión 3: Autoconfianza y motivación de logro*

Al comenzar la sesión se pregunta a los alumnos que significa para ellos “autoconfianza”, señalando a su vez de qué manera se relacionan con los temas de sesiones pasadas, y con ello dando una retroalimentación de su concepto, mencionando la importancia de conocerse a uno mismo, no solo de las emociones, sino también de conocer las fortalezas, las habilidades, las dificultades y los límites, a partir de ello se pide al grupo que en una hoja apunten cinco habilidades o fortalezas y cinco dificultades, al término de la actividad se pregunta cual se les complicó realizar y como podrían mejorarlo.

En este último aspecto, se menciona que al conocer las fortalezas y dificultades permite mejorar, alcanzar y facilitar las metas, aunque para ello es necesario, la motivación, compromiso y responsabilidad para lograrlo, acorde a esto se

pregunta aleatoriamente sus metas a corto y a largo plazo, señalando algunas recomendaciones a seguir para poder lograr el objetivo.

- *Sesión 4: Gestión de conflictos y trabajo en equipo*

Al igual que las sesiones pasadas, se da una retroalimentación de la sesión anterior y en este caso se hace referencia que, al intentar lograr los objetivos, se presentan dificultades para lograrlo o conflictos al momento de trabajar en equipo, para complementar lo mencionado se presenta un video referente al tema.

Posteriormente, se realiza una actividad en donde se forman varios equipos de cinco alumnos cada uno, a cada equipo se les proporciona algunas situaciones de la vida cotidiana, al cual se solicita que cada equipo busque una solución, es en este momento en donde se aplican los conocimientos aprendidos en sesiones anteriores: aprender a resolver dificultades, a trabajar en equipo, aplicando la comunicación asertiva y la empatía.

Al término de la actividad, se pide que pase al frente del grupo un representante de cada equipo y mencione la situación, su solución a dicha situación y por equipos se pregunta si presentaron alguna dificultad o si hubo algún conflicto al momento de realizar la actividad.

Al finalizar el taller, se da un breve resumen de las cuatro sesiones, preguntando al grupo sus dudas, comentarios y sugerencias.

3.2.1.3 Jornadas preventivas

Las jornadas preventivas son dirigidas a dos escuelas, ambos con temas relacionados a la jornada de prevención de adicciones y promoción de estilos de vida saludable:

- a) **Un minuto por la salud**, los temas abarcados son los siguientes:
 - Drogas, efectos al SNC.
 - Alternativas saludables.

Imagen 1: Promoción de la jornada preventiva
"Un minuto por la salud"

- Alimentación saludable.
- Actividad física.
- Sueño saludable.
- Expresión emocional.
- Manejo de estrés.

Las jornadas preventivas al igual que en todas las actividades realizadas, se da la presentación, tanto de los facilitadores como de la institución, al término de esto se pregunta de manera grupal *¿Qué es*

una droga? y los efectos que ocasionan en su consumo, tras las respuestas dadas por el grupo se presenta un video informativo, complementando los comentarios y la información proporcionada.

Una vez presentado el video se pregunta a los alumnos, *¿Por qué consideran que el consumo de drogas tiene mayores consecuencias en los adolescentes? y ¿cuál consideran la más peligrosa?*, al retroalimentar se menciona: los daños ocasionados por el consumo de cigarrillos electrónicos y los daños irreversibles ocasionados por los inhalantes, al término se pregunta al grupo si el consumo de drogas puede prevenirse y que mencionen algunos ejemplos.

Al término de la participación, se mencionan los beneficios a corto y a largo plazo de: la alimentación saludable, de la realización de actividad física, del sueño saludable, la expresión emocional y el manejo de estrés, en cada una de las alternativas saludables, se pide a los alumnos que mencionen otros ejemplos que conozcan, para completar la información; en las últimas tres alternativas, se proporciona algunas sugerencias que los alumnos pueden realizar para el sueño saludable, la expresión de emociones y el manejo de estrés (en este caso se realiza un ejercicio de relajación el cual pueden realizarlo en su mismo lugar).



Fuente: Centros de Integración Juvenil

a) **Prácticas de vida saludable: + acción – riesgos x tu salud,**

Los temas abarcados en este caso son similares en la jornada preventiva, un minuto por tu salud, con respecto a las alternativas saludables:

- Hábitos saludables
 - Salud física
 - Alimentación saludable
 - Actividad física
 - Sueño saludable
 - Salud mental y emocional
 - Expresión de emociones

Imagen 2: Promoción de la jornada preventiva



Fuente: Centros de Integración Juvenil

3.2.1.4 Material de divulgación

Existen diversos instrumentos, medios y técnicas para el fomento de la prevención de adicciones y promoción de estilos de vida saludable, entre otros, en cuyo caso se hace referencia a los carteles informativos; cada uno de los carteles elaborados contienen temas variados, colocados en diversas escuelas de la comunidad, de los cuales se puede mencionar:

- Prevención de adicciones.
- Alcohol.
- Derechos y obligaciones del niño (conmemoración al 30 de abril, día del niño).
- 31 de mayo, Día mundial sin tabaco.
- Día internacional de la mujer.
- Autolesión y suicidio.
- Redes sociales y ley Olimpia.
- Prevención de adicciones y promoción de la salud.

La elaboración de los carteles pretende producir un impacto en las actitudes y conocimientos en la comunidad educativa.

3.2.2 Actividades en la comunidad

La prevención del consumo de drogas, estilos de vida saludable, entre otros, no solo son aplicadas en el contexto escolar, conforme al proyecto preventivo de CIJ, existen otros contextos los cuales permite la participación social, en este caso las actividades son realizadas en el contexto comunitario (sin considerar escuelas y centros de trabajo), de los cuales se encuentran:

Cuadro 12: Actividades realizadas en la comunidad

Pláticas informativas		
Proyecto preventivo	Población	Tema
Información en el Contexto Comunitario (ICC)	Jóvenes de la comunidad (12 a 17 años)	Prevención de adicciones <ul style="list-style-type: none"> • Alcohol, Tabaco, Inhalantes y Marihuana
Curso virtual de verano		
Curso de verano y de otros períodos vacacionales	Niñas y niños de la comunidad (6 – 14 años)	Hábitos y valores <ul style="list-style-type: none"> • Valores del cuidado del agua • Juego y deportes para la salud • Habilidades sociales • Expresión de emociones
Taller psicoeducativo		
Proyecto preventivo	Población	Tema
Estimulación cognitiva para el desempeño escolar	Jóvenes de la comunidad (10 a 12 años)	Taller de lectura y redacción <ul style="list-style-type: none"> • El proceso comunicativo • El proceso de lectura y escritura • Prototipos textuales • Uso del léxico y la semántica

(Continuación)

		<ul style="list-style-type: none">• Redacción de textos personales• Textos personales• Signos de puntuación• Textos expositivos• Razonamiento verbal
--	--	--

Fuente: Elaboración propia

3.2.2.1 Pláticas informativas

Al igual que las sesiones preventivas realizadas en el contexto escolar, centradas en el tema de prevención de adicciones, los temas abarcados son los siguientes:

- ¿Qué es una droga?
- Niveles de consumo y su clasificación.
- Mitos del consumo de drogas.
- Efectos a corto y largo plazo.
- Factores de riesgo y de protección.

Al comenzar la sesión, se relata una pequeña historia con relación a los factores de riesgo, el consumo de sustancias que desconocen y que prometen mejorar el estado de ánimo o aumentar la fuerza física, ya sean ofrecidos por desconocidos o conocidos; al término del relato se pregunta a los integrantes si saben que es una droga, explicando los niveles de consumo, su clasificación y mencionando a grandes rasgos los efectos a corto y largo plazo.

Por otro lado, se pregunta ¿Qué mitos han escuchado o conocen?, señalando que los mitos forman parte de los factores de riesgo, entre ellos la disponibilidad, la baja percepción de riesgo, entre otros, además de mencionar los riesgos psicosociales asociados por el consumo de drogas (entre ellos los de mayor disponibilidad como el alcohol, tabaco, inhalantes y marihuana), así mismo, se mencionan los factores de protección.

3.2.2.2 Curso virtual de verano

Durante el periodo vacacional en verano, se participó en el curso virtual en conjunto con varios voluntarios, cada uno distribuidos en días y temáticas diferentes acordes a la organización de cada unidad operativa participante; la difusión del curso es llevado a cabo a través de la publicación de infografías, realizadas en redes sociales, con amistades o familiares y en la comunidad, especificando las actividades a realizar y el registro de los participantes.

Para la organización de cada uno de los contenidos, fue necesario el desarrollo del plan de actividades, considerando la plataforma en la que se realizará (para dicha sesión fue realizado en la plataforma de *Google Meet*), los ejes temáticos, las actividades, la duración (tanto el tiempo en que se conecten los participantes como en la actividad) y los materiales adecuados a cada sesión; la elaboración del plan de actividades fue revisado por los coordinadores del curso (para su corrección) y de ser aprobado, dar a conocer a los padres o tutores los contenidos y materiales que serán usados en cada sesión.

Las sesiones fueron aplicadas en días diferentes con una duración de 50 a 60 min. cada una; el curso de verano consta de un total de tres o cuatro sesiones por día, realizadas durante una semana; para la realización del curso de verano se llegó a la conclusión en conjunto con otros voluntarios y los coordinadores del centro en donde se participó, la necesidad de realizar una actividad intermedia ya sea deportiva, lúdica, alguna técnica de relajación o actividades de gimnasia cerebral, entre otros, para mejorar la concentración, liberar tensiones por estar en una sola postura.

De acuerdo a las sesiones realizadas se encuentran:

- *Sesión 1: Cuidemos el agua.*

Al dar la bienvenida y la presentación al curso, se pregunta al grupo *¿Cuáles son los usos que le dan al agua en su vida diaria?*, al término de la participación, se explica: el concepto y los datos sobresalientes del agua, se complementa la participación de los usos de agua y las consecuencias de su contaminación;

con ello se pide al grupo que mencionen la importancia del cuidado del agua, y con ello mencionando los valores de su cuidado y algunas sugerencias que se pueden aplicar.

Al término, se presenta tres cortometrajes (no mayor a 5 min y descargados con anterioridad para evitar contratiempos) para complementar la información; de acuerdo a los temas y los videos presentados, se menciona las instrucciones de la actividad, el cual consiste en realizar un cartel, con los materiales solicitados, con una frase breve acerca del cuidado del agua seguido por una ilustración alusiva a la frase, al término se pide que muestren el cartel frente a la cámara y con ello se menciona que el cartel realizado, deberá ser colocado en un lugar visible de su casa; como conclusión de la actividad se recalca la importancia del cuidado del agua.

- *Sesión 2: Expresando lo que siento.*

Al comienzo de la sesión y después de dar a conocer la presentación, se da una breve introducción de los conceptos de sensación, percepción y pensamiento en conjunto a la importancia de expresar lo que sentimos o pensamos ante diversas situaciones; al término, se pregunta al grupo de qué manera diferencian entre sentimiento – emoción, mencionando algunos ejemplos, de igual manera se pregunta ¿que entienden por empatía?, con ello se menciona su importancia, de qué manera funciona el semáforo emocional y de qué forma aplicarlo.

De acuerdo a los materiales solicitados, se pide a los participantes que dibujen diversas expresiones (de acuerdo a lo mostrado en la presentación), los cuales serán expuestos frente a la cámara ante las situaciones mencionadas, por ej.: *¿Qué podríamos hacer cuando ... me quitan algo que es mío y no me lo quieren devolver?*, entre otras situaciones dadas; al finalizar se recalca la importancia de expresar las emociones.

- *Sesión 3: La búsqueda del tesoro.*

En la última sesión, es enfocado a una actividad lúdica, con una duración de 30 min., la actividad realizada es el clásico juego: *la búsqueda del tesoro*, en este

caso ejecutado de manera virtual, en donde se da la participación tanto de los integrantes, de manera ordenada (por turnos) en la búsqueda de objetos variados que pueden encontrar en su cercanía y mostrados frente a la cámara. Al ser una actividad en donde involucra moverse de sus asientos, se pide tener cuidado al momento de realizar el juego, evitando accidentes; además se menciona el papel que tiene el deporte o el juego en casa ante el encierro ocasionado por la pandemia.

3.2.2.3 Taller psicoeducativo

El taller de lectura y redacción, es realizado en parejas, con una duración de 9 sesiones virtuales de 45 min. cada una, dirigidos a los jóvenes de la comunidad interesados; debido a circunstancias imprevistas relacionadas a las actividades realizadas en CIJ, solo fueron aplicadas cinco sesiones de las nueve que fueron planeadas; para ello fue necesario de la realización de la planeación el cual fue revisada por el tutor responsable de la capacitación.

Los temas abarcados en las cinco sesiones son los siguientes:

- *Sesión 1: El proceso comunicativo.*
En la primera sesión, al explicar los objetivos, se pregunta a los alumnos, *¿Qué importancia tiene la comunicación en nuestra vida diaria?, ¿Cómo se relacionan el lenguaje y la comunicación? y ¿De qué manera y con qué frecuencia dirigimos mensajes a las personas de nuestro entorno?*, al término de las participaciones se explican los elementos del proceso comunicativo, la función de la comunicación y del lenguaje, en cada uno de los conceptos se presentan diversos textos, de tal manera que identifiquen cada aspectos mencionado en conjunto a las funciones de comunicación aplicados en la vida cotidiana.
- *Sesión 2: El proceso de lectura y redacción.*
Se hace referencia al proceso de lectura y escritura; al comenzar la sesión se realiza una pequeña introducción de la importancia de la lectura y la escritura, de qué manera se relacionan, al término se menciona la historia de la

comunicación y las transformaciones que ha sufrido a lo largo de la historia, conforme a lo mencionado, se pregunta a los participantes que señalen la importancia que tiene la comunicación en nuestros días y de qué manera es aplicado con las nuevas tecnologías, así mismo se menciona la importancia del proceso de la lectura que ellos realizan, con lo anterior, se explica las etapas del proceso de la lectura, y de escritura.

- *Sesión 3: Prototipos textuales.*

Durante la sesión, explican las propiedades de la redacción, la adecuación, la coherencia y la cohesión, señalando de qué manera se pueden aplicar cada uno de ellos al momento de realizar un escrito, así mismo, señalando las características de los prototipos textuales (narración, descripción, exposición, argumentación y diálogo), con ello se pide a cada uno de los integrantes, identificar las propiedades de la redacción, de acuerdo a textos proporcionados y con ello comentarlos de manera grupal.

- *Sesión 4: Uso del léxico y la semántica.*

En esta sesión, se pregunta a los integrantes, la importancia de las reglas ortográficas, de acentuación y de puntuación dentro de los diferentes tipos de textos, así mismo, identificar los errores ortográficos mediante la revisión de textos y actividades disponibles en internet.

- *Sesión 5: Redacción de textos personales*

En la última sesión, se pregunta al grupo ¿que son los textos personales? o que mencionen un ejemplo del mismo, de acuerdo a las participaciones se indica que son los textos personales, los tipos, las funciones e importancia de su aplicación en el aula y características de los textos, al término de lo mencionado, se presenta un video con referencia al tema y con ello se reitera las funciones de la lengua, con referencia a los textos personales (emotiva, apelativa y referencial).

3.2.2.4 Material de divulgación

Durante los primeros meses de capacitación, se elaboraron infografías los cuales fueron publicados en diversas redes sociales, cada una con temáticas variadas de los cuales se puede mencionar:

Cuadro 13: Material de divulgación.

Prevención de consumo de drogas	<ul style="list-style-type: none">• Inhalables• Tabaco
Promoción de estilos de vida saludable	<ul style="list-style-type: none">• Hábitos saludables• Prevención de la obesidad• Prevención de diabetes• Depresión• Estrés laboral• Educación en valores
Violencia	<ul style="list-style-type: none">• Violencia económica y patrimonial• Violencia psicológica o emocional• Violencia digital

Fuente: Elaboración propia.

Cada una de las infografías realizadas, fueron dirigidas al público en general con información breve y concreta, colores e imágenes llamativos, datos de la institución, cada uno de ellos revisados por el tutor responsable de la capacitación.

3.3 Análisis de la intervención didáctica

Tomando en cuenta de que las actividades fueron diversas (en escuelas y en la comunidad), se contemplará uno de los temas centrales: la promoción de hábitos saludables, en la población estudiantil; previo al análisis, es indispensable tener presente algunos conceptos para una mejor comprensión:

- Salud: de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.” (s/f)
- Educación para la salud: conforme a la OMS citado por la Confederación Española de Asociaciones de Padres y Madres del Alumnado – CEAPA (2014) y la UNICEF (2020) señalan que la educación para la salud tiene la finalidad de promover estilos de vida saludables así mismo, dotar a la población con evidencia científica, el desarrollo de criterios, habilidades, para la elección y el control sobre los factores que consideren adecuados para el desarrollo y bienestar físico, mental y social de las personas, mediante la implementación de acciones preventivas en diversos ámbitos.
- Estilos de vida saludable: conforme a la CEAPA (2014), la Dirección General de Promoción de la Salud México, CIJ (2022c), señalan que son un conjunto de hábitos, patrones, comportamientos costumbres y/o conductas determinadas por diversos factores, los cuales interaccionan con el individuo con la finalidad de lograr un nivel de desarrollo y satisfacción.

El desarrollo de los hábitos saludables surge durante la infancia, reforzados en la adolescencia y otros hábitos incorporados a lo largo de la vida, de los cuales se pueden mencionar: alimentación saludable, actividad física, sueño saludable, salud mental, uso responsable de las TIC, prevención de consumo de sustancias, prevención de enfermedades, salud sexual, entre otros.

Conforme a lo anterior, el concepto general de salud no solo hace referencia a la carencia de enfermedades, si no también se consideran otros aspectos como: la salud física el cual se encentra relacionada por el bienestar del cuerpo y del organismo del individuo; en el caso de la salud mental o emocional, se presenta una relación entre persona y su entorno, es decir; se encuentra asociado al manejo de las emociones, estrés, el bienestar emocional, los cuales afectan el comportamiento o las decisiones al interaccionar consigo mismo y su entorno; la salud social, relacionado al desarrollo

de habilidades para la convivencia y la interacción con el entorno que rodea al individuo.

Cada persona tiene su propia concepción de salud e influenciado por diversos factores (culturales, económicos, políticos, biológicos, sociales, ambientales, entre otros.), impactando en la calidad de vida; no obstante, para favorecer el crecimiento y desarrollo saludable e informar a la población de cómo enfrentar dificultades o problemas que afectan a la persona de una manera saludable y desarrollo de habilidades y aptitudes, es necesario de una educación para la salud, los cuales son enseñados desde tempranas edades y reforzadas a lo largo de la vida.

La educación para la salud como parte de la prevención, busca promover conductas saludables en los estilos de vida en beneficio de la salud (física, mental y social) de la persona, interviniendo en varios ámbitos (educativo, familiar, laboral y social) de acuerdo a las necesidades de salud presentes en la sociedad y en cualquier etapa de vida, mediante la enseñanza de hábitos saludables y la reflexión de las conductas y el impacto en la salud.

La adopción de los hábitos saludables aprendidos desde la infancia en el entorno familiar e influenciados por la interacción social, condiciones económicas, ambientales principalmente en el escolar (amigos, compañeros, docentes) forman parte de la cotidianidad, no obstante, el desequilibrio de alguno de los hábitos puede producir impactos en el desarrollo y el bienestar e incluso ocasionando enfermedades y/o afecciones a largo plazo en la persona, muchas veces prevenibles.

Existen diversos hábitos saludables para el cuidado de la salud física y mental, al identificar la importancia que tienen los hábitos en la vida diaria, permitirá desarrollar el autocuidado evitando la aparición de enfermedades o padecimientos, así mismo favoreciendo en la toma de decisiones adecuadas en beneficio de la salud propia y social; de acuerdo al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la UNICEF, la CEAPA y la OMS, alguno de los hábitos más comunes que se pueden encontrar son: la actividad física, alimentación y sueño saludable, higiene, capacidad de conocer y

expresar las emociones, uso responsable de redes sociales, prevención de consumo de sustancias psicoactivas.

Cuadro 14: Hábitos saludables.

Hábitos saludables

<p>Actividad física</p>	<p>Es fundamental para el bienestar físico y mental, se encuentra relacionado con el deporte, actividades recreativas o de ocio, baile, paseos a pie, entre otros. De acuerdo a la etapa de desarrollo y en conjunto con la alimentación saludable, permite reducir riesgos cardiovasculares, enfermedades respiratorias, disminución de estrés, depresión y ansiedad, mejorando la autoestima y la confianza, mejora el rendimiento escolar, disminuye el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas, entre otros beneficios.</p>
<p>Alimentación saludable</p>	<p>Conocer y mantener una alimentación saludable, es base fundamental para un desarrollo y crecimiento adecuado, reduce el riesgo de enfermedades (obesidad, sobrepeso, diabetes, entre otros), mejorando la imagen corporal evitando la aparición de trastornos alimenticios, así misma mejora el sistema inmunológico, entre otros; se encuentra representado por el plato del buen comer, junto con el consumo de agua representado en la jarra del buen beber.</p>
<p>Sueño saludable</p>	<p>Una adecuada alimentación y la partica de ejercicio son fundamentales para una salud, no obstante, un descanso adecuado entre ellos el sueño, juegan un papel fundamental no solo en la salud física y mental, además influye en la memoria, en la mejora del aprendizaje, el rendimiento académico, el estado de alerta, los reflejos, la concentración, relaja los músculos.</p>

(Continuación)

	<p>Durante la niñez y adolescencia favorece el crecimiento, a falta de un descanso adecuado puede originar: problemas psicomotrices, alteraciones en el estado de ánimo o de aprendizaje.</p>
Higiene	<p>Es un hábito aprendido desde la niñez principalmente en el contexto familiar y reforzadas durante la adolescencia de los cuales se pueden mencionar: el cuidado personal (lavado de manos y uñas de cortadas, higiene bucal, cambio de ropa, etc.), la higiene en el hogar (separar la basura y depositarla en su lugar, limpieza en el hogar, entre otros) y en la escuela o comunidad (conservación de áreas verdes, depositar basura en su lugar), cada una de estas conductas cotidianas previenen enfermedades (personal y en la comunidad), impactando en el bienestar y la imagen personal, entre otros.</p>
Capacidad de conocer y expresar las emociones	<p>En relación a la salud mental y emocional influyen varios hábitos como: la alimentación, la actividad física, la prevención de consumo de drogas, sueño adecuado, entre otros.</p> <p>Existen situaciones en donde se producen una mayor demanda de esfuerzo físico o mental, como resultado se pierde el control para enfrentarlo ocasionando en la persona un desequilibrio en su vida diaria provocando: cansancio, insomnio, bajo rendimiento escolar o laboral, desinterés al realizar alguna actividad, cambios bruscos en el estado de ánimo, suicidio o autolesiones, conductas de riesgo, trastornos de conducta alimentaria, entre otros.</p>

(Continuación)

	<p>Al identificar las señales de alerta y técnicas de relajación permite mejorar las relaciones interpersonales, la comunicación, disminuir el desgaste físico, etc.</p>
Uso responsable de redes sociales	<p>Las TIC y las redes sociales han facilitado las formas de comunicación y la búsqueda de información, no obstante, el uso excesivo a obstaculizado la vida diaria de la persona, la CEAPA (2014) y el IMSS (2021) señalan que su dependencia origina: el descuido de otras actividades, aislamiento social, bajo rendimiento académico o laboral, disminución en las horas de descanso, sedentarismo, entre otros, afectando el desarrollo personal (tanto físico como psicológico) y social.</p> <p>La enseñanza del uso adecuado de las redes sociales, no solo permite el establecimiento de prácticas apropiadas, sino, permite identificar y prevenir riesgos presentes tales como sexting, grooming o ciberbullying, por mencionar algunos.</p>
Prevención de consumo de sustancias psicoactivas	<p>El consumo de drogas afecta en la salud (física, mental y social) de la persona, su impacto es ocasionado por diversos factores: sexo, edad, tipo de sustancia, entorno sociocultural, la familia, percepción de riesgo, etc., es decir; es un fenómeno multifactorial.</p> <p>Para su prevención es necesario la promoción de los hábitos saludables para facilitar el dialogo, el uso del tiempo libre, la realización de un deporte, de tal manera que la persona identifique las situaciones que los ponen en riesgo y ser capaz de tomar decisiones responsables a favor de su salud.</p>

Fuente: Adaptado de CEAPA (2014), UNICEF (2020), IMSS (2021) y OMS (2021).

Conforme al cuadro anterior, se puede observar la importancia de la enseñanza de los hábitos saludables para el bienestar (físico, mental y emocional) en edades tempranas y su consolidación durante la adolescencia para la prevención de enfermedades y riesgos que pueden perdurar en edades adultas.

El aprendizaje de los hábitos saludables surge principalmente en el ámbito familiar, seguido por el escolar: en primer lugar, se encuentra la familia, que de acuerdo con la CEAPA (2014)

La familia es el motor más importante para que nuestros niños y niñas sepan, pero también que quieran y que puedan comportarse de forma saludable, mediante el desarrollo de todas sus capacidades y a través de la reflexión, la creatividad, la motivación, el espíritu crítico, la autoestima y la autonomía.

[...]

Muchos de los hábitos saludables comienzan siendo un juego de imitación de las conductas de las personas mayores. (pp. 7 - 8)

La familia juega el papel fundamental durante el crecimiento y en el proceso de sociabilización del niño, tales como el desarrollo: de actitudes, seguridad, autoestima, valores, normas, comportamientos como los hábitos saludables, entre otros, los cuales serán llevados a la práctica al interactuar con su entorno sociocultural de una manera autónoma, el aprendizaje de los hábitos saludables suele comenzar al imitar las acciones observadas de las personas con los que se relaciona, es decir; a partir de un aprendizaje vicario, los cuales son reforzados en el ámbito escolar.

La escuela es el segundo ámbito (después de la familia) más importante para el desarrollo del niño, es aquí, donde se construirán los conocimientos académicos, habilidades y aptitudes, así mismo, el reforzamiento e incorporación de nuevos valores, normas, creencias, actitudes, hábitos, entre otros, los cuales serán determinantes para el desarrollo psicosocial de la persona a lo largo de su vida.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (2018) la escuela tiene un amplio vínculo con la salud, fundamental para el bienestar y calidad para los miembros de la comunidad, llevados a cabo con acciones cotidianas; en el caso de los alumnos permite lograr un buen rendimiento académico además, el desarrollo de competencias, conocimientos para mejorar la toma de decisiones a favor de su salud y de los demás por otro lado, las escuelas generan ambientes saludables dentro y fuera de la comunidad conforme la diversidad cultural:

- Ambientes físicos; accesibilidad al agua, seguridad, ambientes 100% libres de humo, condiciones de higiene, alimentación saludable, iluminación adecuada, espacios para la realización de actividad física, entre otros,
- Ambiente psicosocial: la participación, la comunicación, las relaciones interpersonales no violentas la prevención del acoso, la autoestima, cooperación, solidaridad, entre otros.

Al propiciar ambientes saludables, las escuelas permiten no solo comunicar y resolver conflictos, sino, mejorar el rendimiento académico en los estudiantes, así como mejorar las condiciones de trabajo del personal educativo.

Así mismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) menciona que la enseñanza de los contenidos de salud deben de ser abordados en el currículo explícito de forma transversal en cada una de las áreas curriculares así como en el currículo oculto; del mismo modo, al integrar cada uno de los contenidos para la promoción de la salud requiere trabajar conjuntamente con los servicios de salud y sociales, con la finalidad de promover el desarrollo de la calidad de vida, la promoción de los factores de protección y la reducción de los factores de riesgo, considerando los aspectos físicos, mentales y sociales del individuo, entre otros. (2018)

La promoción de los estilos de vida saludable en el ámbito educativo como parte de la educación para la salud permite en la persona, incrementar el control de su salud mediante actividades de autocuidado y el cuidado colectivo, el desarrollo de patrones de comportamiento; así mismo, el contexto escolar propicia entornos saludables y

factores de protección ante diversos riesgos que se pueden suscitar, para un óptimo desarrollo en la salud física y mental, dentro y fuera de este entorno.

3.3.1 Necesidades de formación

Con el propósito de realizar cada una de las pláticas informativas fue necesario tener como punto de partida, las vivencias y los conocimientos previos de los alumnos, cuya finalidad es identificar la comprensión de los contenidos a tratar, así mismo, enfatizar en los temas donde se presenta mayor incertidumbre, propiciando un aprendizaje significativo.

De acuerdo a Martin, E. y Solé, I., para garantizar el aprendizaje significativo, la comprensión de los contenidos y su uso implementación en la vida cotidiana, se requieren de tres condiciones:

- a) El material debe de ser presentado de manera estructurada, organizada y clara, expuestos a través de diversos procesos para la adquisición de los nuevos conocimientos en combinación con lo que ya conocen, así mismo, identificar lo que el aprendiz ya conoce,
- b) El aprendiz no solo se debe de comprender y relacionar el nuevo conocimiento con el que ya sabe, sino, profundizar el saber; es decir, que lo pueda reflexionar, apropiar y analizar, para que el mismo lo pueda comunicar a largo plazo, y no convertirlo en un aprendizaje memorístico y
- c) Se debe de considerar la influencia de la motivación en el aprendiz quien deberá de tener una predisposición en aprender el nuevo conocimiento.

(2014)

Al transmitir la información de los hábitos saludables al alumno, es necesario llevar a cabo diversos métodos, actividades y el uso de herramientas, los cuales facilitaran la enseñanza de los contenidos, en conjunto con los puntos antes mencionados, permitirá identificar de qué manera fueron abordados durante una sesión

De acuerdo al programa preventivo, el tema de hábitos saludables se encuentra distribuidos en diversos proyectos; no obstante, para identificar de qué manera fue llevado a cabo la sesión, se empleará el proyecto: *Jornadas preventivas*, que de acuerdo a CIJ (2018a) el objetivo es: Incrementar la percepción de riesgo sobre los daños y consecuencias del consumo de drogas y promover alternativas saludables mediante información científica y actividades interactivas. (p. 41)

Conforme al apartado 4.2.1.3 *Jornadas preventivas*, se menciona dos actividades realizadas, de los cuales, se analizará el inciso a) Un minuto por la salud, dirigido a la comunidad escolar (principalmente impartidos a alumnos), para el desarrollo de una sesión fue necesario de varios elementos abarcados en tres fases: preparación, ejecución y conclusión, los cuales serán mencionados a continuación.

Fase 1: Preparación.

El tener en cuenta los siguientes factores la institución en donde se realizará la actividad, el tema, los contenidos, los recursos necesarios, el horario, la población al que va dirigido, entre otros, permite identificar de qué manera serán abordados cada uno de los contenidos de acuerdo a los tiempos estipulados y así mismo, posibilita mejorar la comprensión.

- Población: La jornada preventiva es dirigida a adolescentes de bachillerato en sus tres niveles, de 15 a 19 años de edad aprox., del turno matutino.
- Modalidad: al tener presente la edad de la población, se da por sentado que la modalidad de prevención es selectiva o secundaria; es decir, son grupos que se encuentran expuestos o vulnerables a riesgos ocasionados por el consumo de drogas.
- Objetivo general:
 - Transmitir información e identificar alternativas en beneficio a la prevención de adicciones y la promoción de hábitos saludables.
- Objetivos particulares:

- Identificar los principales datos sobre el consumo de sustancias psicoactivas.
 - Comprender los beneficios a corto y largo plazo de los hábitos saludables.
 - Identificar las alternativas saludables a favor del bienestar físico y mental.
 - Alentar a los participantes, a poner en práctica las rutinas saludables mencionadas.
- Duración de la actividad: 45 minutos.
 - Temas, contenidos y recursos: cada uno de estos elementos necesarios para el desarrollo de la jornada preventiva fueron proporcionado por la unidad operativa los cuales son:

Cuadro 15: Distribución de contenidos.

Temas	Contenidos	Recursos
<ul style="list-style-type: none"> • Principales datos sobre drogas y adicciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es una droga? • Clasificación y efectos. • Patrones de consumo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación en PowerPoint. • Video de los principales datos sobre drogas.
<ul style="list-style-type: none"> • Alternativas saludables. 	Beneficios a corto y largo plazo de: <ul style="list-style-type: none"> • Alimentación saludable. • Actividad física. • Sueño saludable. • Expresión emocional. • Manejo de estrés. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Tips para la salud física y emocional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Expresión emocional. • Sueño saludable. • Manejo de estrés. 	

Fuente: Adaptación de contenidos de la presentación de PowerPoint.

Previo a la sesión, se revisa el material proporcionado, distinguiendo los temas y los contenidos que serán empleados, en consecuencia, se establecen los tiempos

necesarios para el desarrollo de la sesión; es decir, una planeación de clase, aunque su diseño no fue realizado de manera física, fue comprendido cada uno de sus elementos; no obstante, para fines de este documento detallara los componentes de la planeación; así mismo, identificar los recursos disponibles en la institución: cañón, bocinas, computadora, por mencionar, los cuales permitirán ejemplificar los contenidos.

Fase 2: Ejecución.

Con relación al apartado 4.2.1.3 inciso a) *un minuto por la salud*, se hace mención de manera general la realización de dicha actividad, para propósito de este apartado se destacará el proceso de enseñanza / aprendizaje, las dificultades, en sus tres momentos (introducción, desarrollo y conclusión):

Cuadro 16: Distribución de la introducción de la sesión.

Introducción

Contenido	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación (institución y actividad).
Método	<ul style="list-style-type: none"> • Interrogativo.
Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostica.
Recursos didácticos	<ul style="list-style-type: none"> • Cañón • Bocina • Presentación • Micrófono • Computadora
Duración	<ul style="list-style-type: none"> • 8 min. aproximadamente.

Fuente: Elaboración propia.

Para el inicio de la sesión se tiene en consideración algunos elementos los cuales son cruciales para orientar al alumno hacia el objetivo de la actividad; así mismo, permiten distinguir lo que el alumno conoce:

- **Contenido:** se encuentra dividido en dos partes, la primera se realiza una presentación general de la institución, seguido por una breve descripción de la finalidad de la jornada y los contenidos a tratar.

- **Método:**

Interrogativo - con la intención de fomentar la participación activa en el grupo al comienzo de la sesión se realizan una serie de preguntas, mismas que sirven como diagnóstico y serán útiles para debatirlos más adelante con la información proporcionada.

- **Evaluación:**

Diagnostica - con la finalidad de identificar lo que el alumno conoce, se realizan preguntas clave, los cuales sirven como punto de partida de la sesión, de los cuales se pueden mencionar:

¿Qué es una droga? o ¿Qué saben que es una droga?

¿Cuál es motivo que una persona inicia a consumir alguna droga?

¿Qué saben de los hábitos saludables?

¿Cuántos hábitos conocen?

¿Cuáles ponen en práctica?

Cada una de las respuestas proporcionadas por los alumnos, permitió de manera previa detectar en que contenidos es necesario profundizar, de los cuales se puede mencionar:

- Algunos alumnos identifican las drogas de consumo más comunes (alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, entre otros.); no obstante, desconocen la definición de droga.
- Los alumnos detectan algunos efectos (a corto y largo plazo) ocasionados por el consumo de drogas.
- Conocen algunos factores de riesgo de consumo de drogas.
- Distinguen los hábitos saludables y su importancia en su vida diaria, aunque algunos alumnos no lo llevan a cabo, determinado por factores externos.

Conforme a lo anterior, se puede deducir algunos factores de riesgo que se presentan en la población atendida tanto en el consumo de drogas como en la promoción de hábitos saludables, de los cuales se puede mencionar:

- Consumo de drogas: baja percepción de riesgo, curiosidad, facilidad de acceso a alcohol o tabaco, normalización del consumo de drogas legales evasión de la realidad, mala comunicación entre padres e hijos, sobreprotección, relación con compañeros consumidoras, problemas de conducta.
- Hábitos saludables: invierten más tiempo en realizar actividades sedentarias, de acuerdo a lo señalado por los alumnos el desayuno no corresponde al adecuado o se encuentra ausente, el tiempo de dedicación al uso de los dispositivos (en redes o jugando) es excesivo disminuyendo las horas de descanso u obstaculizando otras actividades (por ej. actividades escolares).
- **Recursos didácticos:** previo a la sesión es necesario verificar que cada uno de los recursos funcione, con la finalidad de evitar contratiempos y aprovechar el tiempo disponible; para la jornada preventiva la escuela brinda un espacio amplio (auditorio) con la finalidad de abarcar diversos grupos (2 a 3 grupos por sesión).

Cuadro 16: Distribución del desarrollo de la sesión.

Desarrollo

Contenidos	Principales datos sobre drogas y adicciones: <ul style="list-style-type: none"> ● ¿Qué es una droga? ● Clasificación y efecto. ● Patrones de consumo.
	Beneficios a corto y largo plazo de: <ul style="list-style-type: none"> ● Alimentación saludable, ● Actividad física, ● Sueño saludable, ● Expresión emocional, ● Manejo de estrés.

	Tips que favorecen: <ul style="list-style-type: none"> • La expresión emocional, • El sueño saludable, • El manejo de estrés.
Método	<ul style="list-style-type: none"> • Expositivo • Demostrativo
Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Formativa
Recursos didácticos	<ul style="list-style-type: none"> • Video • Audio • Presentación
Duración	<ul style="list-style-type: none"> • 30 min. aproximadamente.

Fuente: Elaboración propia.

Al término de la presentación de la institución, los contenidos a tratar y la detección de la información que los alumnos poseen, se prosigue con la enseñanza de los nuevos contenidos, de qué manera puede aplicarlo en la vida cotidiana.

- **Contenidos:** en esta segunda parte se presentan tres tipos de contenidos (conceptuales, actitudinales y procedimentales), cada uno de ellos realizados de diferentes maneras:
 - Conceptuales:* para el manejo de los principales datos sobre drogas se empleó un video no mayor a 3 min., donde se explica brevemente los temas de: ¿qué es droga?, su clasificación y los patrones de consumo; conforme al video se complementa las preguntas realizadas al comienzo de la sesión; a partir de nuevas preguntas realizadas se promueve la participación del grupo para la construcción de una idea general. Por otro lado, al considerar que los alumnos tienen presente la importancia de los hábitos saludables en su vida, se deja en claro el concepto de hábitos saludables, los tipos y consigo sus beneficios de cada uno.
 - Actitudinales:* con la intención de desarrollar factores protectores individuales en los alumnos, entre ellos: la importancia de la salud, el autocuidado y el desarrollo de actitudes en contra del consumo de drogas,

se considera aquellos aspectos de tienen un mayor impacto en la vida cotidiana de los jóvenes.

Para el tema de consumo de drogas se menciona aquella información relevante, cuyo impacto se presenta directamente en ellos (tanto los efectos inmediatos como a largo plazo), por ejemplo: en relación al consumo de tabaco, se menciona al grupo que se encuentran en la etapa donde tienen interés por otra persona y la imagen física tiene mayor prioridad, tras el consumo de tabaco el olor penetrante a tabaco: en manos, boca, ropa, manchas en los dientes, puede afectar en el estado de ánimo de la persona, entre otros aspectos; en el consumo de alcohol se señala aquellos aspectos en donde tiene mayor interés, es decir; su sexualidad, refiriendo que tras el consumo recurrente de alcohol o en grande cantidades en edades tempranas se puede presentar en hombres (disfunción eréctil) y en mujeres (anorgasmia), en ambos casos se presenta tanto en alcohol como en tabaco.

Por otro lado, con respecto al desarrollo de prácticas saludables se menciona la importancia de los beneficios a corto y algo plazo como parte fundamental en la salud física y mental, considerando los puntos de vista de los alumnos y complementado con la información proporcionada, considerando los aspectos atractivos para el grupo, por ejemplo:

- en la alimentación se considera al peso adecuado y la piel saludable,
- la actividad física contrarresta el estrés, depresión y ansiedad, mejorando la confianza y la autoestima,
- se recalca que el sueño saludable aumenta del rendimiento energético (evitando el consumo de bebidas energizantes), mejora el estado de ánimo y de alerta,
- expresión emocional mejora resolver problemas de manera eficiente, mejora la comunicación y

- en el manejo de estrés se señala que al mantenerse en calma o relajado se evita el desgaste personal, mejora las relaciones familiares o con amistades, mejora el estado de ánimo, entre otros.

c) *Procedimentales*: para lograr el objetivo general, se requiere además de tener presente la información y comprender de qué manera le beneficiara la información proporcionada, también es necesario que el alumno sea capaz de llevar a cabo las alternativas a la práctica; es aquí donde integra la tercera parte de los contenidos: los tips que favorecen la salud física y emocional, en donde se mencionan tres aspectos importantes que pueden ser implementados en la vida cotidiana:

1) Expresión de emociones: al finalizar se menciona la importancia de la comunicación, parte importante para la expresión de las emociones, para ello se propone algunas frases que pueden utilizar al momento de expresar lo que siente, considerando a la comunicación asertiva para su realización en la escuela y con la familia.

2) Sueño saludable: se reitera la importancia y sus consecuencias de la higiene del sueño, señalando algunas recomendaciones que los alumnos pueden seguir.

3) Manejo de estrés: Se indica a los alumnos y docentes presentes de la realización de una técnica de relajación mediante el uso de un audio, en conjunto con indicaciones a realizar en el lugar donde se encuentran; así mismo se indica que esta técnica puede ser realizada en otros momentos cuando se sientan estresados.

- **Método**: Parte de la labor es dar a conocer a los alumnos la información de diversas maneras, en conjunto con lo que ya conoce el cual puede ser aprovechado para una mejor comprensión, permitiendo que no se convierta en una sesión teórica o una plática mecánica, para ello se realizan diversos procesos para lograr el aprendizaje, de los cuales se pueden mencionar tres tipos:

a) *Expositivo*: uno de los métodos más utilizados durante el desarrollo de sesión; al término de la evaluación inicial se exponen diversos, inicialmente presentado en un video, el cual resume los temas relacionados al consumo de drogas y retroalimentado con la participación de los alumnos y con otros datos proporcionados.

Posteriormente con el uso de la presentación se describen la importancia a corto y largo plazo de cada uno de las alternativas saludables más sobresalientes; por un lado, la alimentación y la actividad saludable; así mismo, se hace referencia a la expresión de emociones, el manejo de estrés, el sueño saludable y de qué manera puede ser llevado a cabo.

b) *Demostrativo*: para dar un mayor entendimiento a los contenidos en especial los procedimentales, es preciso incorporar las vivencias de los alumnos con la finalidad de ejemplificar, reflexionar y complementar la información en conjunto a las actividades realizadas.

Al mencionar los beneficios de los hábitos saludables se pregunta a los alumnos mencionen algunas alternativas que conozcan o que realizan, posteriormente, se sugiere al grupo algunas determinadas actividades, para ponerlos en práctica.

- **Evaluación**: con la finalidad de identificar el nivel de comprensión de los contenidos durante el desarrollo de la sesión, se identificaron algunos puntos clave, los cuales fueron modificados para mejorar el proceso de aprendizaje, en este caso para mejorar la toma de decisiones.

Al presentar el video con los principales datos sobre drogas, se vuelve a realizar la pregunta diagnóstica: ¿Qué es una droga?, a partir de ello los alumnos formulan su propia definición, así mismo, indican el motivo por el cual se inicia a consumir alguna droga; al continuar con la exposición se realizan diversas preguntas los cuales permiten identificar el manejo de la información y retroalimentar en aspectos que desconocen.

Consumo de drogas:

- ¿Por qué el consumo de drogas afecta más en los adolescentes?

- ¿Qué droga es más peligrosa?
- Es inofensivo el uso de vapeadores.

Alternativas saludables

- ¿Qué importancia tiene la salud física y mental a largo plazo?
- ¿Por qué es importante la comunicación, al expresar las emociones y en la toma de decisiones?
- ¿Cuál es la importancia de la higiene del sueño?
- ¿Qué estrategias usan para manejar el estrés?
- ¿Qué los motiva a tener hábitos saludables?

De acuerdo, a las preguntas realizadas se observó que: en los temas de drogas los alumnos tienen presente de que los efectos ocasionados, sin embargo, con referencia a las preguntas posteriores es necesario retroalimentar, por ejemplo, algunos alumnos tienen una baja percepción de riesgo en el uso de vapeadores o cigarros electrónicos.

Por otro lado, en relación a los hábitos saludables se identificó (mediante el grado de participación) que los alumnos, comprenden la importancia que tienen los hábitos en su vida diaria e identifican algunas alternativas para: expresar emociones, el sueño saludable y el manejo de estrés; no obstante, algunos alumnos mencionan que, pese a conocer la importancia se les dificulta llevarlo a la práctica, por ejemplo, al preguntar a los alumnos, la hora en que regularmente se duermen y si usan algún dispositivo electrónico antes de dormir, la mayoría indicó haber dormido más de una ocasión debido al uso de redes sociales, con ello se hace hincapié en las consecuencias en la salud.

Al identificar en la primera sesión los temas de mayor dificultad y la amplitud de los contenidos, fue necesario cambiar la estructura de las actividades, de cual se destaca, trabajar las alternativas y los respectivos tips, como uno solo y por separado, los cuales fueron considerados para sesiones posteriores.

Conclusión:

- **Evaluación:** de acuerdo a los objetivos planteados para la jornada preventiva, se puede constatar que, si fueron logrados, de igual forma, se puede apuntar que, tras la sesión, los alumnos pueden recurrir a ciertas alternativas de mejora en su vida diaria.

Para finalizar la sesión, se destacan tres aspectos.

- Se hace hincapié, en la importancia de la adquisición conductas saludables como medida para contrarrestar el consumo de alguna sustancia,
- Se incentiva a los alumnos a implementar las recomendaciones proporcionadas en su vida cotidiana en beneficio a la salud física y mental,
- Así mismo, se mencionan los servicios preventivos que brinda CIJ.

Fase 3: Evaluación.

Como última parte, se identifican aquellos aspectos y dificultades observadas que se presentaron antes y durante la jornada, mismas que se consideraron para mejorar la planificación en futuras sesiones (de la misma jornada u otras realizadas posteriormente), a continuación, se mencionan algunas necesidades percibidas:

a) Preparación:

- *Población:* De acuerdo a la jornada, la actividad es dirigido tanto a docentes como a alumnos; no obstante, para las sesiones fueron contemplados para la población estudiantil; no obstante, para obtener resultados a largo plazo, es indispensable la participación de los docentes quienes favorecen el desarrollo de rutinas y ambientes saludables durante su formación.
- *Recursos* - El equipo médico – técnico del centro, proporciona los recursos visuales (presentación y video) previo a realización de la jornada para su preparación, identificando las actividades acordes a los temas y la distribución de los contenidos en el tiempo ya estipulado; pese a tener dichos

recursos disponibles, se elaboró un periódico mural con información relevante, el cual tendría la función de: emplearlo como reserva en caso de presentar algún inconveniente con algún dispositivo; así como, un medio informativo para la institución.

b) Ejecución:

- Captar la atención de los estudiantes depende mucho del horario en el que se realiza y requiere de modificaciones en las actividades para evitar el aburrimiento, las sesiones fueron realizadas en horarios diferentes (dos sesiones antes del receso y una después), cabe señalar que los contenidos abarcados en cada sesión son los mismos; de acuerdo a lo mencionado en este apartado, se toma en consideración la primera sesión realizada en la jornada.
- Se presenta una baja percepción de riesgo ante el consumo de alcohol, tabaco (incluyendo al cigarro electrónico), marihuana e inhalantes,
- Los alumnos expresan que el tiempo dedicado al uso de tecnologías es mayor, influyendo en la realización de diversas actividades entre ellos las escolares,
- Pese, a que los alumnos tienen presente la importancia de la alimentación y actividad saludable, en su mayor parte no son llevados a cabo.
- Para la distribución de los contenidos en los tiempos estipulados (una sesión de 45 min. con grupos de 50 a 100 personas aprox.), es necesario identificar los aspectos más sobresalientes, lo que conlleva a no profundizar los temas y considerar un número limitado de participaciones.
- Al término de la sesión y lograr los objetivos de la jornada, es necesario dar seguimiento a los contenidos manejados, con el apoyo de docentes y padres de familia, de tal manera que se puedan obtener resultados a largo plazo y dar acompañamiento para reforzar las habilidades y conocimientos; no obstante, los resultados obtenidos solo se centraron en la sesión.
- Como se mencionó al comienzo del apartado 3.3.1 del presente documento los temas mencionados en la jornada preventiva “*un minuto por la salud*”

pueden ser aplicados en diversos niveles educativos, contextos y grupos poblacionales, mismos que fueron manejados de diversas maneras en las actividades realizadas (en temas separados o en una sola actividad), el ser abordados de acuerdo al nivel educativo y la edad de población atendida conforme al proyecto preventivo, por ejemplo: si los contenidos son dirigidos a población infantil (3 a 7 años aprox.) se puede abordar los temas de autocuidado, el rechazo de obsequios de personas desconocidas, los estilos de vida saludable, entre otros; si es dirigido a niños (8 a 9 aprox.) se enfatiza en autocuidado, hábitos saludables, riesgos de consumo de drogas legales (tabaco y alcohol); en preadolescentes y adolescentes se comienzan a incorporar drogas ilegales (inhalantes y marihuana) al igual que las legales. Se van incorporando los riesgos ocasionados por el consumo de drogas poco a poco, debido a los niveles de riesgo, es decir; tienden a tener una mayor cercanía a la sustancia en su entorno sociocultural, por otro lado, en los hábitos saludables se incorpora el tiempo y el ocio, técnicas de estudio, manejo de emociones y estrés, entre otros. En cada uno de las actividades se den de considerar el manejo de contenido, dinámicas, uso de recursos didácticos, entre otros.

CAPÍTULO 4 - REFERENTES TEÓRICOS. IMPACTO DEL CONSUMO DE DROGAS

El consumo de drogas ha tenido un gran impacto en la salud pública no obstante el consumo a temprana edad suscita a diversas repercusiones considerables en la salud física o mental, de igual forma en las relaciones en las que se desarrolla: familia, escuela, social, laboral, entre otros, la población más vulnerable es: los adolescentes y los jóvenes.

Durante la etapa de la adolescencia surgen diversos cambios: físicos, cognitivos, psicosociales los cuales pueden desencadenar factores de riesgo, Diane E. Papalia y Gabriela Alicia Martorell (2017a) hacen referencia que cada una de estos cambios ocurren en diversos ambientes: familiar, cultural y económicos, socialmente la etapa de la adolescencia se encuentra entre la niñez y la etapa adulta el cual abarca las edades de 11 a los 19 o 20 años de edad aproximadamente; durante este periodo se caracteriza, por un proceso de transición académica de la primaria a la secundaria, el interés por pertenecer a un grupo de iguales, interés del sexo opuesto y por nuevas modas, hábitos o estilos de vida, inquietudes o preocupaciones, desacuerdos con los padres, etc.

Papalia y Martorell (2017a) describen 4 cambios que surgen durante la adolescencia la primera hace referencia al **desarrollo físico**: la etapa de la adolescencia está marcada por el comienzo o la transición de la pubertad el cual hace referencia a los cambios biológicos que son notables, los cambios hormonales en hombres (testosterona) y en mujeres (progesterona y estrógenos) son distintas en cada uno, por ejemplo:

- Con el inicio de la pubertad en las mujeres comienza una maduración en los órganos sexuales primarios necesarios para la reproducción como: los ovarios, las trompas de Falopio, el útero, el clítoris y la vagina, generalmente la primera menstruación (menarquia) es el primer signo de la madurez sexual, ocasionado al desprendimiento del tejido del revestimiento del útero; asimismo comienzan

cambios fisiológicos como: el crecimiento de las mamas, (telarquía), ensanchamiento de las caderas, aumento en la estatura, aumento de grasa abdominal, aparición y crecimiento del vello: púbico, axilar, facial y corporal. cambio en menor intensidad de la voz, por mencionar algunos.

- Por otro lado en los hombres la maduración de los órganos sexuales primarios incluye: los testículos, el pene, el escroto, las vesículas seminales y la próstata, un signo principal de la madurez sexual es la producción de espermatozoides por lo que experimentará la primera eyaculación (espermaquia) generalmente inducida por la masturbación o resultado de una emisión nocturna (eyaculación involuntaria), además, de los cambios fisiológicos por ejemplo: ensanchamiento de hombros, aparición y del vello: púbico, axilar, facial y corporal, aumento de estatura, un incremento crecimiento en la masa muscular como resultado un aumento en la fuerza, la voz se vuelve más profunda, aumento de grasa en el pelo y/o en el rostro generando en ocasiones acné, entre otros.

Cabe señalar que cada uno de los cambios físicos (sexuales y fisiológicos) que se desarrollan durante la pubertad, dependerá de diversos factores como: la alimentación, los estilos de vida, los factores genéticos y ambientales, entre otros, los cuales influirán en el desarrollo físico de cada uno de los adolescentes; los cambios físicos antes mencionados puede impactar o afectar la salud mental durante esta etapa, debido a la estigmatización, factores sociales, baja autoestima, entre otros, originando en los adolescentes conductas de riesgo que afectan a su salud.

Durante la etapa de la adolescencia surgen varios cambios en el cerebro como, nuevas formas de pensamiento, la búsqueda de su autonomía y con ello la elección de sus propias decisiones, entre otros; para Papalia y Martorell (2017a) al comienzo de la etapa de la adolescencia, se da una maduración cognitiva que conforme a la teoría de Piaget se da una transición de la etapa de operaciones concretas a la etapa de operaciones formales.

La etapa de operaciones formales comienza alrededor de los 11 años aproximadamente y está caracterizada por un pensamiento abstracto, es decir, durante esta etapa se desarrollan nuevas ideas dando lugar a la innovación, mostrando la capacidad de creatividad de cada uno, permitiendo buscar soluciones, evaluar determinadas situaciones o contextos y tomar decisiones que le permitan resolver problemas además de identificar las consecuencias.

De este modo la toma de decisiones favorece en la autonomía, permitiendo la independencia en la búsqueda de respuestas a sus ideales y reflexionar acerca de los dilemas morales, también durante esta etapa se desarrolla el Razonamiento hipotético deductivo el cual le permite al adolescente, resolver problemas o cálculos matemáticos, imaginar posibilidades, formar y probar hipótesis.

Asimismo, Papalia y Martorell (2017b) mencionan un tercer cambio presente en la adolescencia, el **desarrollo psicosocial**; las transformaciones que surgen, en conjunto con los cambios físicos y cognitivos, se producen cambios como:

- El desarrollo de la autoestima, la personalidad y el comportamiento.
- La búsqueda de relaciones sólidas entre pares.
- La búsqueda de rasgos que lo diferencien del grupo.
- La necesidad de independencia.
- El sentido de pertenencia y aceptación dentro de un grupo social.
- La búsqueda de su identidad y orientación sexual.
- La preocupación por el futuro profesional.
- La adquisición de valores sociales, creencias, ideologías, hábitos, gustos, entre otros.

Cada uno de los cambios presentes en la identidad del adolescente con los individuos que se relacionan, son determinados por diversos factores que lo rodean: por un lado se encuentra el autoconcepto, el cual será definido por los cambios físicos y psicológicos durante la pubertad, con ello construirá la imagen que tiene de sí mismo,

se desarrollará las habilidades sociales y las relaciones con sus pares, a partir de ello se comenzará a tomar conciencia de sus aspiraciones, limitaciones y su papel en la sociedad, cabe mencionar que el desarrollo de la identidad dependerá del sexo, la relación con los padres, el contexto social y la cultura en el que se desenvuelva el adolescente.

Por otro lado, la relación con los padres presentan diversos obstáculos los cuales dificultan la convivencia con el adolescente como: la salud mental o en el proceso de individuación el cual marca los límites entre el control de los padres y la búsqueda de autonomía e identidad personal, cabe destacar que dependerá de gran medida en la comunicación, la cercanía emocional o el apego y los estilos de crianza (padres democráticos, padres autoritarios y padres indiferentes), que se desarrolla durante la niñez, a falta de uno de ellos dificultara la convivencia con los padres, generando conflictos familiares entre otras problemáticas, (Papalia y Martorell, 2017b).

Como se puede observar, existen diversos cambios presentes en la adolescencia, sin embargo, durante esta etapa se pueden presentar obstáculos que impactarán en el desarrollo del adolescente, los cuales pueden ser, alteraciones durante el desarrollo de la pubertad (precoz, tardía) o la presencia de alguna discapacidad; problemas en la relación con los padres, presentes en la búsqueda de la independencia, su identidad, estilos de crianza, entre otros; trastornos alimenticios producidos en algunas ocasiones por la inconformidad de su aspecto físico o por moda ocasionando enfermedades crónicas, diabetes, problemas cardiovasculares, etc.; problemas en la sociabilización como el aislamiento, depresión entre otros.

Como resultado de los obstáculos antes mencionados, pueden derivar que se realicen conductas de riesgo, que ponen en peligro la integridad física y moral, incluso la vida del adolescente, algunas de las conductas se encuentran: las prácticas sexuales de riesgo, suscitando a embarazos a temprana edad, enfermedades e infecciones de transmisión sexual; en relación con la autoestima o inestabilidad emocional pueden

producir, algún tipo de autolesión o violencia, alimentación inadecuada, el consumo de sustancias psicoactivas, por mencionar algunos.

El consumo de algún tipo de droga implica graves repercusiones en el organismo, en la familia y en el entorno social, a corto, mediano y largo plazo, conforme a CIJ una droga es una sustancia con efectos psicoactivos, que, al ser introducida al organismo a través de cualquier vía (oral, fumada, esnifada, inyectada o inhalada), produce cambios en el Sistema Nervioso Central (SNC) del individuo, alterando la percepción, el estado de ánimo, la conciencia y el comportamiento, además de generar tolerancia y dependencia (CIJ, 2019).

El consumo de drogas, independientemente del tipo de sustancia afecta de diversas maneras, originando en el organismo una relación física y psicológica con la droga, este proceso inicia con una probada y puede ir en aumento ocasionando problemas en la familia, en la salud, en la escuela, en el trabajo, entre otros, hasta generar una dependencia, cada nivel de consumo presenta diversas características:

1. **Uso** – el consumo en este nivel es mínimo en pequeñas cantidades y no ocasiona graves trastornos, ni daños a la salud, su consumo es ocasional, la mayoría de las veces es consumido por curiosidad, puede ser diario, varias veces por día, semanal o por solo por experimentar.
2. **Abuso** – durante esta etapa, se comienza a aumentar la cantidad y la frecuencia de consumo, volviéndose cotidiano, con consecuencias en la salud, en la familia, en el trabajo, en la escuela, entre otros ámbitos.
3. **Dependencia** – el consumo forma parte de la vida de la persona, de manera que se le dificulta realizar sus actividades diarias, surgiendo un deterioro significativo de la persona, se presenta una tolerancia, así como una alteración física y psicológica.

Cuando el organismo comienza a adaptarse al consumo constante de alguna droga, se puede presentar una **tolerancia** de modo que, el usuario incrementa la dosis poco a poco hasta conseguir los efectos que experimentó las primeras veces que fue consumido, pese a los daños que este le ocasiona, hasta lograr una **dependencia** en la persona, es decir; el consumo se vuelve perjudicial para el usuario provocando un deseo intenso por consumir la droga, afectando las actividades diarias del usuario, así como daños a la salud física y/o mental con repercusiones sociales, familiares o laborales, durante ese intento de conseguir los mismos efectos o sensaciones y al aumentar la dosis de consumo se puede presentar una sobredosis, por otro lado, cuando el usuario busca alejarse del consumo de alguna droga en particular se presenta el **síndrome de abstinencia** el cual se manifiestan diversos síntomas como taquicardia, sudoración dolor de cabeza entre otros.

Los daños ocasionados en el cerebro y al organismo por el consumo de alguna droga dependerá de: la edad, el sexo, el tipo de sustancia, el patrón de consumo, la cantidad administrada, la condición física de la persona, la vía de administración, la disponibilidad de la sustancia, entre otros. El Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA) menciona las consecuencias ocasionadas por el consumo de drogas en personas de todas las edades:

- **Adolescentes** – el consumo de drogas es peligrosas durante esta etapa debido a que el cerebro aún se encuentra en desarrollo y producen cambios cerebrales duraderos, además de tener una mayor tendencia de ocasionar dependencia, ocasionar efectos negativos como mal comportamiento, fracaso académico, entre otros factores de riesgo el cual se retomará más adelante.
- **Adultos** – puede ocasionar diversos problemas en las relaciones personales, familiares o laborales, por otro lado, puede alterar la conducta social, a pensar con claridad, problemas para recordar cosas o para prestar atención

- **Padres** – el consumo de algún tipo de droga puede producir en el ambiente familiar, diversas problemáticas como: abuso o negligencia infantil o surgir algún tipo de violencia, afectando el bienestar y desarrollo de los niños, entre otros.
- **Bebes** – el consumo de drogas durante el embarazo puede producir un nacimiento prematuro o nacer con un peso menor al normal y ocasionar el en bebé problemas de aprendizaje, alguna discapacidad, enfermedades, entre otros.

(NIDA. 2021)

Ahora bien, ¿de qué manera impacta el consumo de drogas en el cerebro?, como se mencionó con anterioridad el consumo de drogas impacta progresivamente en el Sistema Nervioso Central (SNC) y su consumo durante la adolescencia puede ser perjudicial para su desarrollo, NIDA señala: que una de las zonas cerebrales que continua en desarrollo durante la adolescencia es la **corteza prefrontal**, el cual tiene la función de la toma de decisiones, de controlar las emociones, de evaluar las situaciones y de los deseos, en tal caso de consumir de alguna droga durante la adolescencia puede suscitar a daños cerebrales duraderos. (2021).

El cerebro tiene diversas funciones, por ejemplo: el controlar y coordinar los movimientos, procesar la información sensorial, regular la presión sanguínea, la temperatura corporal y los latidos, también es responsable del aprendizaje, la memoria, las emociones, entre otras funciones, ahora bien, con el consumo de drogas alteran ciertas funciones en el cerebro, ocasionando daños a largo plazo y en algunos casos daños irreversibles. NIDA menciona que el consumo de drogas interfiere en la comunicación de las neuronas y alteran ciertas zonas del cerebro como: las glándulas basales, la amígdala extendía, la corteza prefrontal, el tronco encefálico.

- Las **glándulas basales** o núcleos basales tienen diversas funciones como el circuito de recompensa, el cual regula y controla la capacidad de sentir placer, por ejemplo, comer, interactuar socialmente, al tener actividad sexual, al realizar un deporte o alguna actividad placentera, entre otros producido por el

neurotransmisor: dopamina, con ello se producen hábitos y rutinas; con el consumo de drogas el circuito de recompensa se adapta y disminuye su sensibilidad, provocando en el organismo una disminución de dopamina provocando una baja sensación de placer al realizar alguna actividad enfocándose en buscar la misma sensación incrementando la dosis.

- La **amígdala extendida** se relacionada con los procesos cognitivos, como la memoria, el aprendizaje y la atención, el comportamiento emocional, con el consumo de drogas provoca sensaciones estresantes como irritabilidad, ansiedad o inquietud, una vez que los efectos disminuyen el usuario vuelve a consumir para aliviar temporalmente el malestar ocasionado.
- Durante la adolescencia la **corteza prefrontal** aún continúa desarrollándose, tiene la capacidad de planificar, pensar, resolver problemas, tomar decisiones y controlar los impulsos, con el consumo de drogas disminuye el equilibrio de los ganglios basales y la amígdala extendida, ocasionando que el usuario no tenga control en sus impulsos.
- El **tronco encefálico** tiene diversas funciones vitales de las cuales se encuentran, la frecuencia cardíaca, la respiración, el sueño.

(NIDA. 2021)

Las funciones del cerebro son vitales para el desarrollo, sobre todo durante la etapa de la adolescencia, debido a que, aún se encuentran presentes diversos cambios, a partir de lo anterior se puede comprender los riesgos ocasionados al cerebro con el consumo de drogas e inicio del proceso de adicción.

4.1 Las drogas y sus efectos

4.1.1 Clasificación

Los daños ocasionados por el consumo de alguna droga son variados, reiterando que todas impactan en el Sistema Nervioso Central (SNC) con efectos a corto y a largo

plazo; existen distintos tipos de drogas, los cuales se encuentran clasificados de acuerdo a su origen, su regulación y por sus efectos ocasionados en el SNC.

4.1.1.1 Origen

La primera clasificación de drogas se encuentra basada **por su origen**, de los cuales se pueden mencionar 3 tipos: a) naturales, b) semisintéticas y c) sintéticas

1. Las **drogas naturales** son aquellas que se recogen directamente de la naturaleza; es decir, no ha sufrido algún tratamiento químico para su elaboración y el componente activo de la droga se encuentra de manera natural, tales como: la marihuana, el opio, la mezcalina, el peyote, entre otros
2. Las **drogas semisintéticas** son obtenidas por la síntesis parcial de sustancias naturales como: el alcohol, cocaína, heroína.
3. Y, por último, se encuentran aquellas drogas que son producidas en laboratorios: **drogas sintéticas**, a partir de elementos químicos, por ejemplo: el éxtasis, las metanfetaminas, las anfetaminas, entre otros.

4.1.1.2 Regulación

En segundo lugar, se encuentra la clasificación de acuerdo al estatus jurídico o por su **regulación**, entre ellos se encuentran: a) drogas legales y b) drogas ilegales

- a) Las **drogas legales** como el alcohol y el tabaco son sustancias que, su fabricación y su distribución, pueden ser comercializados bajo normas legales dictaminadas por cada país, por otro lado, se encuentran los inhalantes cuyas sustancias son comercializadas de forma legal para uso doméstico o industrial, a pesar de ello, son usados para otros fines de los que no fueron diseñados convirtiéndolos en drogas tóxicas.

- b) En cambio, las **drogas ilegales**, son sustancias cuyo cultivo, producción, tráfico, comercialización y distribución, son fiscalizadas internacionalmente y reguladas con normas jurídicas conforme a cada país como: la marihuana, la cocaína, la heroína, las metanfetaminas, los opioides, entre otros, así mismo se encuentran aquellas sustancias que no son fiscalizadas y se distribuyen de forma clandestina como las Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP)

4.1.1.3 Farmacológica

En último lugar, se encuentra la clasificación **farmacológica**, esto es; los efectos ocasionados en el Sistema Nervioso Central (SNC) de los cuales CIJ menciona que de acuerdo a NIDA 2017, la clasificación farmacológica se encuentra conformado por: a) estimulantes del SNC, b) depresores del SNC, c) alucinógenos, d) opioides y e) cannabinoides.

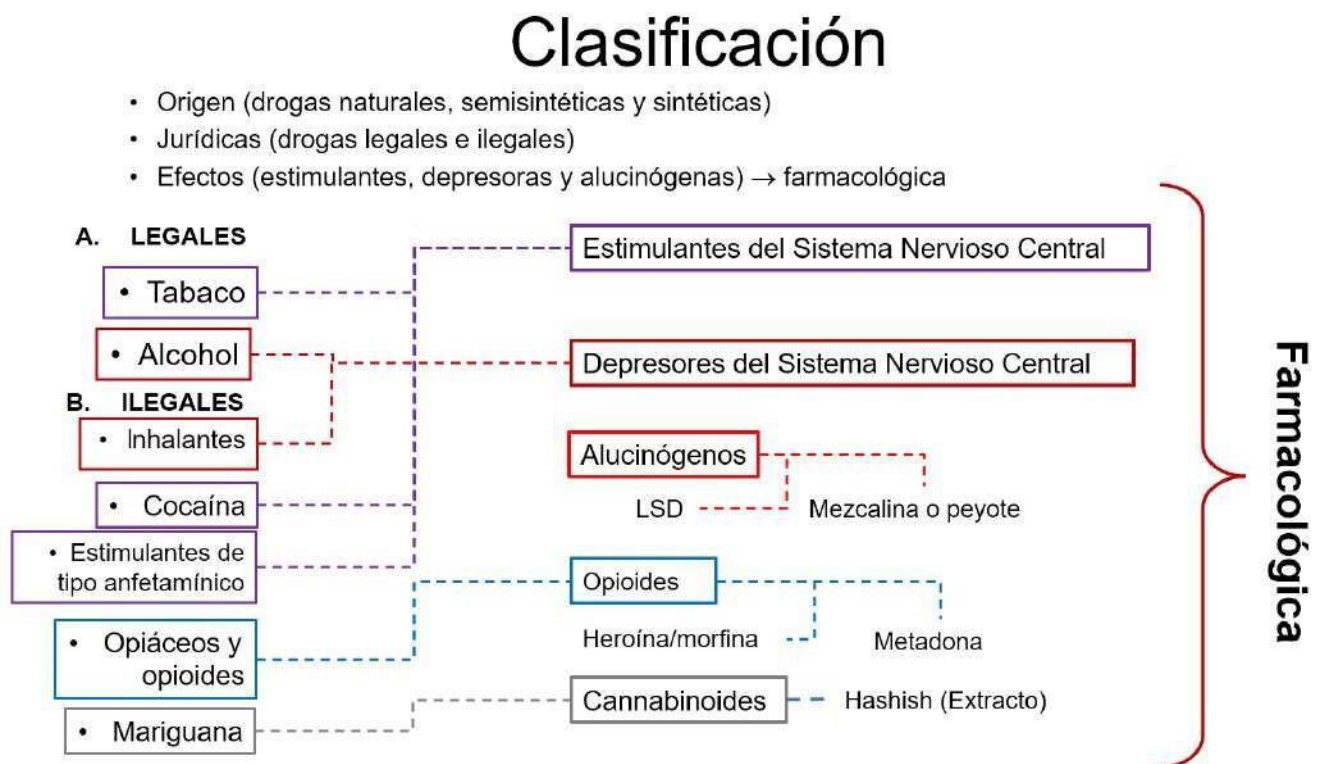
- a) Las drogas **estimulantes del SNC**, incrementan las funciones del cerebro, tienden a aumentar la frecuencia cardíaca, la presión sanguínea y la temperatura corporal, generar euforia, provocar una sensación de bienestar, alteraciones de sueño, disminuir el apetito, entre otros, los cuales se puede mencionar: el tabaco, la cocaína y los estimulantes de tipo anfetamínico.
- b) Por otro lado, se encuentran las drogas **depressoras del SNC**, los cuales disminuyen o adormecen las funciones del SNC, dicho de otra forma, funcionan como tranquilizantes o sedantes, por ejemplo: el alcohol y los inhalantes.
- c) Las drogas **alucinógenas** provocan alteraciones en SNC, es decir, distorsionan la realidad causando que las personas tengan alucinaciones visuales o auditivas como, el LSD, la mezcalina, los hongos, entre otros.
- d) Los **opioides** son derivados del opio, los cuales pueden producir en el cerebro disminución del dolor, además pueden provocar somnolencia, confusión, sedación, entre otros, como la heroína, la morfina, la metadona, la codeína y el fentanilo.

e) Finalmente se encuentran los **cannabinoideos**, son sustancias derivadas del cannabis, los cuales se entrelazan con los receptores cannabinoideos presentes en el cuerpo y en el organismo, de manera que afectan: la memoria, el pensamiento, la concentración, el movimiento, la coordinación, el placer, por mencionar algunos, como la marihuana, el hashish, entre otros derivados.

(CIJ, 2022 y CIJ, 2019)

A continuación, se presenta un esquema de la clasificación de las drogas a partir de la información anterior:

Imagen 3: Clasificación de drogas



Fuente: Elaboración propia a partir de CIJ, 2022 y CIJ, 2019

Con forme a la clasificación farmacológica, cada una de los diferentes tipos de drogas son capaces de producir distintos efectos en el organismo que pueden ser inmediatos, a corto y a largo plazo, todo esto dependerá: al tipo de sustancia consumida, dosis

administrada, vía de administración, sexo, edad, entre otros aspectos, los cuales serán explicados cada uno.

4.1.1.3.1 Estimulantes del Sistema Nervioso Central

4.1.1.3.1.1 Tabaco

Como parte de la clasificación de las drogas estimulantes del SNC se encuentra el tabaco: el cual es una planta proveniente de América, su particular contenido que lo convierte adictivo es la **nicotina** acumulada en las hojas del tabaco, el consumo de esta sustancia ya sea fumado, aspirado o mascado, se encuentra en varias presentaciones como en cigarros, puros, entre otros.

De acuerdo con CIJ (2019), *“una bocanada de humo de tabaco se inhala más de siete mil sustancias químicas, tales como el alquitrán, monóxido de carbono, amoníaco y cianuro, entre otras.”* (p. 12), muchas de sustancias químicas que contiene el tabaco son potencialmente nocivas para la salud; las sustancias que se encuentran en mayores cantidades en un cigarro son:

- La **nicotina** es la sustancia que genera tolerancia y una dependencia fisiológica donde el cuerpo se acostumbra al consumo generando un sentido de necesidad o de satisfacción.
- El **alquitrán** es una sustancia amarillenta y pegajosa que ocasiona manchas en los dientes, uñas, dedos, mal aliento, descalcificación en los dientes, además de provocar problemas circulatorios, por mencionar algunos, la función que tiene el alquitrán es mantener encendido el cigarro.
- El **monóxido de carbono** es una sustancia letal para el ser humano, esta sustancia llega al tabaco a partir del proceso de secado de las hojas a alta temperatura e ingresa al organismo mediante la combustión del tabaco, en conjunto con el humo negro, los cuales ingresan a los pulmones sin la posibilidad de retirarlos.

Por otro lado, se encuentran los cigarros electrónicos que al igual que los cigarrillos tradicionales afectan al organismo, de acuerdo a NIDA, los cigarros electrónicos son dispositivos a pila que, comúnmente contiene nicotina, saborizantes y otras sustancias químicas, sin importar el diseño del dispositivo su funcionamiento es similar, durante el proceso de combustión se inhalan los vapores resultantes y son absorbido en la corriente sanguínea rápidamente aumentando la presión cardíaca, ritmo respiratorio y con ello aumentando los niveles de dopamina, entre otros. (NIDA, 2020a).

Los efectos ocasionados son variados en el organismo apareciendo los estragos tras años de consumo, cabe señalar que el humo desprendido del cigarro, no solo influye al fumador sino a aquellas personas que están expuestas con frecuencia al aire contaminado, por otro lado, su consumo durante el embarazo puede provocar diversos problemas como embarazo prematuro, enfermedades en el bebé, etc.

Con forme a CIJ los efectos ocasionados al organismo, psicológicos y sociales son variados a corto y a largo plazo:

Efectos a corto plazo

- A los 7 segundos aproximadamente tras haber llegado la nicotina al cerebro puede generar una sensación pasajera de euforia, bienestar, placer y alerta.
- Reduce el apetito, pérdida de peso y en algunas personas acelera la formación de úlceras gástricas.
- Incremento de la frecuencia cardíaca, la presión arterial y la respiración,
- Disminución de la oxigenación.
- Irritación en la piel.
- Manchas en las uñas, dientes, dedos.
- Ocasiona mal aliento.
- Mareos y náuseas, entre otros.

Efectos a largo plazo

- Dolores de cabeza o migraña.

- Puede ocasionar diversos tipos de cáncer en la boca, garganta, laringe, tráquea, bronquios, pulmones, esófago, estómago, vejiga, cuello uterino, mama, pene, leucemia, por mencionar algunos.
- Riesgo de padecer problemas al cardiovasculares (coágulos, derrames cerebrales), arterioesclerosis (depósitos de grasa en las arterias).
- Enfermedades respiratorias como, asma, enfisema, bronquitis o EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica).
- Pérdida de la sensibilidad en las papilas gustativas.
- Provoca resequedad y arrugas prematuras en la piel.
- Problemas para dormir.

Se presentan otros efectos variados en hombres y en mujeres:

- Tras el consumo de tabaco por años puede ocasionar en hombres problemas de fertilidad (disminución de densidad y velocidad del esperma), por otro lado, tras consumir tabaco puede ocasionar disfunción eréctil y su consumo continuo puede provocar impotencia.
- En el caso de las mujeres puede provocar alteraciones en el ciclo menstrual, además puede producir anorgasmia, problemas de fertilidad; en mujeres embarazadas puede producir abortos espontáneos o la muerte del lactante y durante el nacimiento se pueden producir defectos congénitos.

(CIJ, 2019 y 2014)

El consumo de tabaco implica varios efectos en la salud de quien lo consume, pese a ello cuando se intenta disminuir o apartarse de la sustancia, da como resultado a síntomas desagradables que irán disminuyendo poco a poco y dependerá del tiempo que fue consumido, la cantidad administrada, entre otros factores, cabe mencionar que el consumo de tabaco puede ocasionar que el usuario tenga alguna recaída durante el Síndrome de abstinencia, señala CIJ que los usuarios pueden presentar, un deseo

incontrolable por fumar, dolor de cabeza, mareos o vértigo, sensación de malestar, dificultad para concentrarse, aumento de apetito, ansiedad, dificultad para dormir, originado diversos problemas laborales, sociales, familiares, económicos, escolares (en caso de que el consumo surja a temprana edad). (CIJ, 2019 y 2014).

4.1.1.3.1.2 Cocaína

Como parte de la clasificación de los estimulantes del SNC se encuentra la cocaína, una sustancia altamente adictiva, conocida de varias formas, coca, crack, piedra, doña blanca, nieve, entre otros, conforme a CIJ es obtenida de las hojas de la coca *Erythroxylon coca*, es una planta abundante de América del sur e Indonesia; la cocaína tiene diversas presentaciones: la pasta de coca “sulfato de cocaína”, pasta base, obtenida directamente del extracto de la hoja de la coca con ácido sulfúrico y otros productos químicos; cocaína en polvo “clorhidrato de cocaína” generalmente blanco, obtenida a partir de la mezcla de la pasta de coca con ácido clorhídrico; crack o piedra obtenida a partir de la solución acuosa de la pasta con amoníaco; su consumo de la cocaína en su diferentes presentaciones puede ser fumada, esnifada, aspirada, inhalada, inyectada o vía oral. (CIJ, 2019 y 2014).

El consumo de la cocaína, es generalmente en polvo o en piedra, en ocasiones es combinada con otras sustancias “*speedball*” por ejemplo, alcohol, anfetaminas, marihuana, por mencionar algunos, para obtener una mayor duración en los efectos ocasionados debido a que la duración de los efectos de la cocaína de 20 a 60 min aproximadamente, suscitando a generar una dependencia con mayor facilidad para intentar buscar los mismo efectos; CIJ menciona que los efectos ocasionados en el organismo pueden ser graves, incluso ocasionar la muerte de quien lo consume,

Efectos a corto plazo

Los efectos inmediatos tras el consumo de cocaína son intensos y pueden provocar:

- Elevación del estado de ánimo, falsas ideas de grandeza.
- Sensación de mayor energía y lucidez.

- Insomnio.
- Euforia, relajación y bienestar pasajero.
- Verborrea (alteración del flujo del lenguaje).
- Taquipsiquia (se presenta síntomas como ansiedad, lapsos de memoria y dificultad para concentrarse).
- Disminución de sensación de apetito y de fatiga.
- Hipertensión arterial, midriasis (pupilas dilatadas), sudoración y temblor.
- Disforia (incomodidad, infelicidad o sentirse enfermo).
- Incremento de agresividad y la violencia, entre otros.

Efectos a largo plazo

- Pérdida considerable de peso y desnutrición.
- Complicaciones respiratorias, dolor de cabeza, migraña.
- Perforación y pérdida del tabique nasal incluso perforación del paladar, erosiones dentales, lesiones orales como quemaduras en labio, lengua y garganta, isquemia, necrosis.
- Impotencia, en los hombres e infertilidad en las mujeres, aborto espontáneo.
- Deterioro de la memoria y concentración, dificultad para tomar decisiones, riesgo de Parkinson.
- Alteraciones del ritmo cardíaco y otras enfermedades del corazón.
- Accidentes cerebrovasculares como hemorragia subaracnoidea (sangrado entre el cerebro y el tejido que lo cubre).
- Trastornos del estado de ánimo, cansancio físico, agotamiento crónico.
- Existe un riesgo de contraer VIH/SIDA y/o hepatitis "B" o "C".

El consumo de cocaína en conjunto de otras sustancias estimula diversas áreas del cerebro, de los cuales producen efectos placenteros, convirtiendo a la cocaína muy adictiva y potencialmente peligrosa; además al general una tolerancia con facilidad, a pesar de ello, cuando la persona consumidora intenta alejarse o dejar de consumir la

sustancia, CIJ menciona diversas respuestas fisiológicas y psicológicas, que se presenta durante el proceso de abstinencia como, la fatiga, pesadillas, cambios bruscos de estado de ánimo, trastornos de sueño, ansiedad, agitación, depresión, aumento de apetito, deseo intenso por consumir la sustancia, enlentecimiento o agitación psicomotriz, dificultad para concentrarse, entre otros efectos, es preciso señalar que hay una mayor probabilidad de que el usuario tenga recaídas, debido a situaciones estresantes o a estímulos externos. (CIJ, 2019 y 2014).

4.1.1.3.1.3 Estimulantes de tipo anfetamínico

Además del tabaco y la cocaína se encuentra otro tipo de estimulantes del SNC, los cuales se encuentran: las anfetaminas, las metanfetaminas, el éxtasis y otros derivados sintéticos, estas sustancias son fabricadas en laboratorios, unas para fines médicos y otras elaboradas de forma clandestina, su consumo y sus presentaciones son variados, no obstante, su consumo puede provocar daños agudos o crónicos en el cerebro y corazón debido a la rapidez que genera la dependencia.

Conforme a CIJ, estas drogas tienen un gran impacto en los neurotransmisores como la dopamina, la serotonina, la norepinefrina, el ácido – gamma – aminobutírico y el glutamato debido a que, tras su consumo se alteran las funciones de los neurotransmisores, de acuerdo a la sustancia, la vía y cantidad consumida entre otros, cabe señalar que los efectos ocasionados son similares en algunos casos:

- En el caso de las anfetaminas son usadas para uso médico, tales como: la efedrina, el metilfenidato, fenilpropanolamina, pemolina, dexmetilfenidato, entre otros medicamentos controlados, usadas para tratamiento de diversas enfermedades como el TDH, obesidad, asma, para la dilatación bronquial, tratamiento de la narcolepsia, entre otros; cuando el uso de las anfetaminas es prolongado o consumido sin la prescripción médica, puede ocasionar diversas complicaciones como: delirios, alucinaciones, excitabilidad emocional, hipertensión arterial grave, insuficiencia cardiorrespiratoria, insuficiencia renal, abscesos, entre otros.

- Por otro lado, se encuentra un derivado de las anfetaminas: las metanfetaminas o cristal, esta sustancia sintética se encuentra comúnmente en pastillas, polvo o cristalizada; las metanfetaminas no tienen uso médicos en comparación con las anfetaminas, sus componentes químicos (solventes inflamables como tolueno, metanol, éter, benceno, por mencionar algunos) ocasionan graves daños al cerebro y un deterioro físico notable, de manera inmediata (disminución de apetito y sueño, aumento de la frecuencia respiratoria y cardíaca, temperatura corporal, impulsos violentos, daño muscular, entre otros daños cerebro – vasculares) y a largo plazo (se pueden originar diversos trastornos dentales y en las encías, mentales, prenatales y cardiovasculares), cabe señalar que, aunque el consumo sea ocasional los daños producidos en el cerebro, pueden ser permanentes.
- Y para finalizar, se encuentra el éxtasis, MDMA o MDA (Metilendioximer) o también conocido como X-TC, tacha o Molly, el consumo de esta sustancia ocasiona efectos estimulantes y alucinógenos, alterando el estado de ánimo, la percepción visual, auditiva, táctil y de gusto, aumentando la temperatura corporal, frecuencia cardíaca, arritmias falla renal, entre otros, los efectos se producen con facilidad debido a la liberación de grandes cantidades de dopamina y serotonina, los efectos disminuyen al poco tiempo de ser consumidos, provocando su toxicidad al aumentar la dosis administrada produciendo síntomas de larga duración (de una semana o más) como ataques de pánico, pérdida del conocimiento, convulsiones, ansiedad, irritabilidad, tristeza, disminución de interés y placer sexual entre otros.

(CIJ, 2019 y 2014)

Como se puede observar los síntomas ocasionados por el consumo de anfetaminas, metanfetaminas y éxtasis, puede ocasionar síntomas similares a corto y largo plazo en el cerebro y el corazón estos efectos ocasionados y su duración dependerá de diversos factores y su consumo excesivo puede ocasionar el coma o la muerte; durante el proceso de síndrome de abstinencia los síntomas que se pueden presentar trastornos

de sueño, fatiga, depresión, además de otros síntomas desagradables durante su consumo.

4.1.1.3.2 Depresores del Sistema Nervioso Central

Caso contrario de los estimulantes del SNC, las drogas depresoras disminuyen las funciones del SNC con efectos tranquilizantes, se encuentran por un lado los medicamentos de prescripción depresores del SNC que, de acuerdo NIDA citado por CIJ (2014) menciona que son sustancias que ayudan a tratar trastornos de sueño y de ansiedad, anticonvulsivos, relajantes musculares (como las benzodiazepinas, los barbitúricos o medicamentos para no dormir).

No obstante, su consumo sin receta médica o utilizadas con fines distintos o para experimentar los efectos que ocasiona puede producir efectos adversos como adormecimiento, somnolencia, falta de coordinación, deterioro de la memoria, atención o en toma de decisiones, ataxia, entre otros y tras su consumo consecutivo puede generar dependencia física, tolerancia a los medicamentos, es decir; se crea una necesidad de aumentar la dosis consumida para sentir los mismos efectos a corto plazo provocando convulsiones, temblores, coma y en raras ocasiones provocar la muerte.

Por otro lado; se encuentran otras sustancias que afectan al SNC, sin fines médicos y de venta libre de acuerdo a las leyes de cada país y con fines distintos: el alcohol y los inhalantes.

4.1.1.3.2.1 Alcohol

En primer lugar se encuentra el alcohol o etanol; este líquido se halla en diversas presentaciones y con diferentes grados de pureza dependiendo su elaboración para su consumo humano; el alcohol es obtenido a partir de dos procesos diferentes, la primera a partir de la fermentación de frutas o cereales como la malta, la cebada, el maíz por mencionar, en conjunto con levaduras y azúcares, dando como resultado

vinos, cervezas, sidras, pulque, entre otros; por otro lado se encuentra el alcohol obtenido a partir de la destilación como los tequilas, whiskys, ron, anís, vodka, aguardiente, entre otros, el resultado obtenido a través de este proceso se obtiene un alcohol mucho más fuerte en comparación con la obtenida de la fermentación.

Su consumo provoca una disminución en la actividad de algunas zonas cerebrales como: la corteza prefrontal con efectos psicológicos y otros problemas, CIJ menciona que los efectos ocasionados tras su consumo se encuentran, la euforia, cambios del estado de ánimo, mala coordinación, somnolencia, lenguaje poco claro y errores de pronunciación, confusión, irritación en el estómago, disminución de apetito, alteración de juicio, retarda los reflejos, náuseas, vómito, entre otros efectos, (CIJ, 2019 y 2014), además de la presencia de problemas sociales, económicos, laborales, familiares y escolares.

Los daños que ocasionan al organismo de acuerdo con CIJ dependen de la cantidad administrada y la velocidad que el cuerpo metaboliza: su proceso al ingresar al organismo inicia al ingresar desde la boca hasta el estómago, en el cual es absorbido rápidamente un 20% aproximadamente, pasando directamente a la sangre y llegando al cerebro y a otros órganos es aquí donde se producen la mayoría de los efectos, el 80% restante es absorbido por el intestino; por otro lado, el alcohol metabolizado en el hígado: en hombres puede metabolizar 15 ml por hora, en el caso de las mujeres la metabolización es más lenta de 10 a 12 ml por hora, esto debido a la enzima (alcohol deshidrogenasa) que se encuentran en el hígado, el cual convierte el alcohol en acetaldehído (sustancia toxica) y este en acetato el cual es liberado en la sangre y a su vez convertido en agua y CO₂; solo él una pequeña cantidad de alcohol es eliminada a través de la orina, sudor y respiración.

La intensidad de los efectos ocasionados en el organismo es variada, mucho de los efectos mencionados con anterioridad son características de lo que se conoce como “resaca”; cuando su consumo aumenta o se prolonga por más tiempo puede ocasionar diversos riesgos como:

- Daños al sistema nervioso (alucinaciones, temblores hipertermia, problemas de la memoria, pensamientos y sentimientos, marcha tambaleante, dificultad de articulación de palabras, disminución de reflejos, debilidad muscular, por mencionar algunos),
- Daños al sistema músculo – esquelético: dolores musculares, palpitaciones, atrofia y debilidad de los músculos, además, es asociado a tener padecimientos de osteoporosis,
- Daños al aparato digestivo: los daños son debido a que el líquido pasa por estas zonas provocando, esofagitis, gastritis erosiva crónica o aguda, disminuye la capacidad de absorción de vitaminas y minerales en los intestinos, colitis, pancreatitis, hígado graso, hepatitis y cirrosis alcohólica,
- Daños al sistema cardiovascular: hipertensión arterial, arritmias, insuficiencia cardíaca, accidentes cerebrovasculares,
- La persona puede ser susceptible a infecciones debido al daño al Sistema inmunológico
- Daños al aparato respiratorio,
- Daños al aparato reproductor: en hombres puede provocar impotencia, atrofia testicular, pérdida de la libido, infertilidad; en mujeres puede originar una disminución de estímulo sexual, anorgasmia, pérdida de la menstruación, infertilidad; el consumo de alcohol durante el embarazo puede provocar en el niño, anomalías físicas, funcionales y de desarrollo,
- Se puede desarrollar Cáncer (cavidad oral, faringe, esófago, colon, recto, hígado, laringe y mama)

(CIJ, 2019 y 2014)

Ahora bien, los daños ocasionados pueden aumentar o perdurar si el consumo surge a temprana edad, debido a que las drogas tienden a generar una dependencia a la sustancia gran facilidad, durante el síndrome de abstinencia se presentan diversas sensaciones como taquicardia, temblor en las manos, insomnio, náuseas y vómito, entre otras sensaciones desagradables.

4.1.1.3.2 Inhalantes

Dentro de la clasificación de los depresores del SNC se encuentran los inhalantes, antes de comenzar a explicar los efectos que ocasionan, es necesario puntualizar que, aunque sea comercializado de venta libre a mayores de edad, su aplicación y su empleo es exclusivamente para uso industrial o doméstico y no fueron diseñados para el consumo, debido a que al ser introducidos al organismo ocasiona daños irreversibles e incluso puede ocasionar muerte súbita tras su consumo a causa de los componentes químicos que contienen.

Los inhalantes son líquidos o gases, presentes en diferentes productos, con diversos componentes, CIJ divide estas sustancias en cuatro tipos de inhalantes: a) disolventes volátiles, b) aerosoles, c) gases y d) nitrilos.

- a) Los *disolventes volátiles* son líquidos que se evaporan con facilidad, como disolventes o adelgazadores de pintura, gasolina, thinner, pegamentos, entre otros, cuyos componentes principales son el tolueno y benceno.
- b) Por otro lado, se encuentra los *aerosoles*, caracterizado por contener compuestos como disolventes y propulsores como las pinturas, desodorantes, fijadores de pelo o desinfectantes en forma de aerosol, entre otros productos de uso cosmético, industrial o domésticas.
- c) También se encuentran los *gases*, encontrados en diferentes productos de uso industrial y doméstico como los gases de gas propano, refrigerantes, para analgésicos de uso médico como el éter, cloroformo, óxido nitroso, limitadores de aparatos electrónicos, por mencionar algunos.
- d) Y por último se encuentra los nitrilos, los cuales, en comparación con los gases, aerosoles y los disolventes, no actúen en el SNC sino actúan en la dilatación de los vasos sanguíneos y la relajación de los músculos, algunos son usados comúnmente para intensificar el placer sexual como los poppers, además se

pueden encontrar comercializados como limpiadores de video, aromatizantes entre otros.

(CIJ, 2019 y 2014)

Cada uno de los productos antes mencionados producen vapores químicos y tóxicos que tras ser inhalados de manera intencionada (aun conociendo los riesgos que ocasionan) o a la exposición (en el caso de los trabajadores) de manera prolongada, pueden ocasionar riesgos en la persona, debido a que actúan directamente en el SNC y afectando otros órganos (pulmones, hígado, riñón) sufriendo daños irreversibles, durante o segundos después de ser inhalados.

CIJ señala los siguientes efectos: a corto plazo puede ocasionar percepción distorsionada de la realidad como alucinaciones o ilusiones, risas incontrolables y cambios de estados de ánimo, se puede producir palidez o color azulado en el rostro, dificultad para hablar, alucinaciones, falta de coordinación y equilibrio, náuseas, vómito aturdimiento, irritación en la mucosa nasal y vías respiratorias, en algunos casos puede ocasionar muerte súbita, entre otros.

Los efectos a largo plazo pueden originar distermia (trastorno depresivo persistente) depresión, ansiedad, arritmia ventricular, daños al aparato respiratorio o riesgo de sufrir paro respiratorio, insuficiencia hepática, renal o cardíaca, alteraciones psicosociales o sensoriales o déficits cognitivos como problemas de aprendizaje, memoria, deficiencia en la velocidad de procesamiento, dificultad para hablar, anosmia (incapacidad de percibir olores), deterioro en la capacidad visual, dificultad para caminar, cálculos urinarios, falla renal, entre otros; en caso de consumo de inhalantes durante el embarazo puede ocasionar efectos parecidos al alcoholismo como, parto prematuro, aborto espontáneo, deformidades en cara o cabeza, bajo peso al nacer, retraso de crecimiento fetal entre otros.

Al intentar alejarse del consumo puede presentar síntomas como: irritabilidad, disforia (sentimiento de incomodidad, infelicidad), alteraciones de sueño, cefalea (dolor de

cabeza), sequedad de boca, lagrimeo, ansiedad, insomnio, temblores o convulsiones (CIJ, 2019, 2014).

4.1.1.3.3 Alucinógenos

Ahora bien, en tercer lugar se encuentran los *alucinógenos*, que como su nombre lo dice son sustancias que alteran al SNC, provocando ilusiones o alucinaciones, es decir, se altera la percepción sensorial, en ocasiones estas percepciones no existen en la realidad o se puede presentar algún estado de esquizofrenia produciendo cambios en el estado de ánimo, entre otros, existen diversos tipos de alucinógenos tanto naturales como sintéticos tales como: la mezcalina obtenida del peyote, los hongos, el LSD (ácido lisérgico), por mencionar algunos.

El consumo de los alucinógenos puede ocasionar diversos efectos en la persona, de acuerdo con CIJ Y NIDA, los efectos son imprescindibles y en algunos casos con síntomas similares debido a la cantidad administrada, la velocidad, edad y de diversos factores presentes, cabe mencionar que su consumo en exceso puede provocar intoxicación o la muerte de la persona;

- En primer lugar, se encuentra el LSD (ácido lisérgico) cuyos efectos aparecen entre 30 y 90 min. aproximadamente después de ser consumidos provocando euforia o se puede presentar varias emociones a la vez o cambios bruscos del estado de ánimo, distorsión de la percepción de los sentidos (sinestesia), mareos, sudoración, náuseas, boca seca, temblores, taquicardia, hipertensión arterial, alucinaciones,
- Por otro lado, se encuentran algunos hongos (frescos o disecados) cuyos componentes son la psilocibina o la psilocina, cuyos efectos aparecen a los 20 min. de ser consumidos, puede aparecer taquicardia, midriasis (dilatación de la pupila), hipertensión arterial, alteración de la percepción y del comportamiento (el consumidor es incapaz de distinguir una fantasía de la realidad), reacciones de pánico, psicosis, entre otros efectos.

- Se encuentra por otro lado la mezcalina, encontradas en las flores de algunas especies de cactus (como el peyote o San Pedro), cuyos efectos son 4 mil veces más potente que el LSD, sus efectos comienzan a los cuatro a seis horas aprox. después de ser consumidos, pérdida de la percepción tiempo – espacio, se puede presentar alucinaciones visuales y en menor medida olfativas, auditivas o gustativas, angustia o ataques de pánico, entre otros factores,
- Otro tipo de alucinógenos se encuentran la fenciclidina (polvo de ángel o PCP) y la ketamina quienes funcionan como anestésicos, provocando visión borrosa o doble, distorsión visual (revelaciones místicas), pérdida de la percepción tiempo y de la identidad, euforia, sensaciones placenteras y alteraciones en los estados de ánimo, entre otros efectos.

Algunos de los efectos a largo plazo que se presentan tras el consumo de algún alucinógeno son: paranoia, psicosis, flash – back, ansiedad, apatía, pérdida de interés en las actividades de la vida diaria, por mencionar algunos; el consumo de alucinógenos durante el embarazo puede producir abortos espontáneos o malformaciones genéticas, pobre capacidad de atención, rigidez muscular, disminución de los reflejos, trastornos de atención, por mencionar algunos. (NIDA, 2022 y CIJ, 2014)

4.1.1.3.4 Opioides

En cuarto lugar, se encuentra los *opioides* caracterizados por tener efectos analgésicos, es decir, se adhieren a ciertas zonas del SNC de tal manera que calman el dolor, adormecen, entre otras sensaciones, de acuerdo con CIJ son sustancias administradas diferentes maneras una desde el interior del organismo (endógenos) como endorfinas y encefalinas, el cual tienen la función de controlar el dolor, sentir placer, por mencionar algunos.

Por otro lado se encuentra aquellas sustancias administradas desde el exterior del organismo (exógenos) el cual es obtenido de manera natural del opio, tales como la codeína o la morfina o de forma sintética o semisintético como la heroína o el fentanilo

(50 veces más fuerte que la heroína y 100 veces más que la morfina), algunos para uso médico o vendidos con receta médica, ambos de forma controlada, debido a su gran poder adictivo que provoca en el SNC en especial algunos receptores (mu, kappa y delta) quienes controlan el dolor, el control neuroendocrino, y la conducta emocional.

Alguno de los efectos que puede provocar tras su consumo puede ser analgesia, euforia, sequedad en la boca, comezón, sensación de calor en la piel o sudoración, confusión, disminución de la presión arterial, estreñimiento, depresión de sistema respiratorio, disminución de testosterona provocando fatiga, debilidad, disminución del libido, perturbaciones emocionales, dolores musculares, entre otros síntomas, tras su consumo prolongado puede generar algunos trastornos mentales, trastornos depresivos, de ansiedad o de personalidad, susceptibilidad a sufrir infecciones, desarrollo de tolerancia y dependencia a sus efectos.

Con ello al intentar dejar de consumir la droga pueden surgir diversas sensaciones desagradables como dolores en los músculos o en los huesos, ansiedad, vómitos, diarrea, hipertensión arterial.

Con ello al intentar dejar de consumir la droga pueden surgir diversas sensaciones desagradables como: bostezos, lagrimeo, sudoración, dolores en los músculos o en los huesos, ansiedad, náuseas o vómitos, diarrea, hipertensión arterial, inquietud, insomnio, entre otros efectos; por otro lado su consumo de heroína durante el embarazo puede provocar abortos espontáneos, prematuros o mortinato (muerte del bebé al nacer), bajo peso en el bebé, insuficiencia respiratoria, hemorragias cerebrales, por mencionar algunos. (CIJ, 2019 y 2014)

De acuerdo a lo anterior, el consumo de algunos opioides, obtenidos de forma ilícita ya sea para contrarlar el dolor o para el uso recreativo puede ocasionar diversos problemas a la salud del consumidor, como riesgos de contraer VIH/SIDA o hepatitis “B” o “C” ocasionados por compartir jeringa, entre otros riesgos sociales que se pueda presentar además de las recaídas que pueda sufrir al intentar alejarse del consumo de la sustancia.

4.1.1.3.5 Cannabinoides

En quinto y último lugar se encuentra los *cannabinoides*, los cuales funcionan como neurotransmisores afectando algunas regiones del cerebro que impactan en la memoria, placer, pensamiento; entre ellos se encuentra el cannabis o también conocido como marihuana siendo esta una de las sustancias más debatidas en la actualidad entre la sociedad acerca de su legalidad para su uso recreativo, los daños ocasionados al organismo o para uso medicinal.

Con relación con los cannabinoides se encuentran, de acuerdo con CIJ un grupo amplio de moléculas con efectos variados en el SNC por un lado se encuentra presente en el organismo (endocannabinoides o cannabinoides endógenos), tales como anandamida y el 2-AG (2-araquidonilglicerol) los cuales tienen la función de modular el dolor además de participar en el proceso de la memoria y el aprendizaje el desarrollo cerebral, la regulación de la respuesta inmune, entre otras funciones.

Por otro lado, se encuentra de manera natural presentes en la planta *Cannabis sativa* (fitocannabinoides) o de forma sintética con efectos más intensos; existe una gran variedad de plantas de marihuana entre la más comunes se encuentra la *Cannabis sativa* y la *Cannabis indica*, cuya sustancia activa es el THC o delta – 9 – tetrahidrocannabinol, el cual libera grandes cantidades de dopamina presentes en diversas funciones de aprendizaje y emotivas, además de la activación de los receptores CB₁ (presentes en el sistema nervioso) y CB₂ (presentes en el sistema inmune).

El consumo de esta es variado al usar sus hojas, semillas o flores para la elaboración de cigarrillos, la extracción de aceite o resina (hachís) o para la preparación de pastelillos o brownies, entre otras formas de consumo; los efectos tras su consumo son variados de acuerdo a su forma de administración, por ejemplo, euforia, relajación, aumento de apetito, risa incontrolable, distorsión de la percepción, deterioro de la coordinación, dificultad de pensar y resolver problemas, ansiedad, temor, desconfianza, pánico, los

bronquios se relajan y se ensanchan, enrojecimiento de los ojos, aumento del ritmo cardiaco, entre otros efectos.

Cuando su consumo es prolongado se puede presentar alteraciones en la memoria, dificultad de concentración, disminución de la atención sostenida y coordinación motora, depresión, episodios psicóticos agudos como delirios, alucinaciones, confusión, amnesia, también se puede presentar alteraciones bronquiales, vómito persistente, puede provocar cáncer debido al tiempo que se expone los pulmones al humo de marihuana, entre otros efectos; cuando el consumo de cannabis se presenta durante el embarazo puede dificultar la circulación, materno – fetal e intercambio de oxígeno, disminución de peso o muerte del bebé al nacer, impacto en el desarrollo cognitivo, afectando el proceso de la memoria, atención, entre otros.

Cuando el usuario trata de dejar de consumir, tras un consumo prolongado, se presenta el síndrome de abstinencia compuesto por diferentes por diversos síntomas tales como: irritabilidad, ansiedad e inquietud, temblores, escalofríos, náuseas, alteraciones del sueño, insomnio, hipervigilancia, disminución o aumento de apetito, trastornos intestinales, deseos de volver a consumir la sustancia, por mencionar algunos. (CIJ, 2019 y 2014)

4.2 Factores de riesgo y factores de protección

Durante el desarrollo de la niñez, su transición a la adolescencia y durante esta etapa, surgen diversos cambios tanto físicos, fisiológicos, psicológicos y sociales, cada uno de ellos determinados por el medio en el que se desarrolle, por ejemplo: la personalidad será definidas a partir de las fortalezas, habilidades, hábitos, valores, emociones, entre otros, aprendidas durante la niñez y consolidadas durante la adolescencia, los cuales tendrán un impacto durante la etapa adulta.

Existen diversas razones por la cual una persona (en cualquiera de sus etapas), puede llegar consumir drogas (de cualquier tipo), a esto se le conoce como **factores de riesgo**, que de acuerdo a CIJ (2019) “*Son atributos o condiciones que pueden*

aumentar las probabilidades de que una persona que consume drogas, abuse de ellas y desarrolle una adicción.” (p. 30), dicho de otra manera, son situaciones que incrementan la vulnerabilidad de involucrarse en situaciones de riesgo en el ambiente que se desarrolle, pese a ello pueden ser distintos para otras personas en situaciones similares.

Los factores de riesgo en el consumo de drogas, son determinadas por diversas cuestiones ya sean genéticas, sexo o por el entorno que lo rodea, por ejemplo: en el consumo de alcohol afecta de diversas maneras en hombres y en mujeres siendo estas las que tiene mayor riesgo de presentar problemas en su consumo; de acuerdo con NIDA se presentan dos tipos de factores de riesgo una **biológicos** (el cual influyen los genes, la etapa de desarrollo, sexo o raza), siendo los adolescentes y las personas que sufren trastornos mentales los de mayor riesgo y los **ambientales** (los cuales influye con los que se relaciona: familia, hogar, escuela y compañeros). NIDA (2020b)

De igual forma CIJ señala que los factores de riesgo se clasifican en tres tipos individual, familiar y social, CIJ (2019), existen diversas situaciones presentes durante la niñez y la adolescencia que pueden provocar en consumo de alguna droga, por ejemplo:

- En los *factores individuales* se pueden distinguir diversos aspectos presentes, biológicos, psicológicos, conductuales y de personalidad, los cuales se pueden mencionar: escapar de la realidad, la depresión, la ansiedad, trastornos afectivos, la falta de habilidades emocionales, soledad, uso inadecuado de tiempo libre, estrés, enfermedades o trastornos alimenticios, baja o nula percepción de riesgo, impulsividad o curiosidad por experimentar nuevas sensaciones,
- El ambiente donde la persona crece surge diversos *factores familiares* que puede originar que una persona consuma droga, tales como: falta de comunicación y/o convivencia con padres, violencia intrafamiliar, divorcio, duelo, falta de comprensión, falta de apoyo, padres sobreprotectores o padres permisivos, exigencias familiares, convivir con familiares que consumen drogas,

- Por otro lado se encuentran los *factores sociales*, los cuales incluye con los que se relacionan (amigos, escuela, comunidad), alguno de los factores que se pueden mencionar son: problemas escolares (acoso escolar, bullying, bajas calificaciones, etc.), publicidad de drogas en cualquier medio, pertenencia social o ser aceptado entre pares, presión social, amistades que consumen algún tipo de droga, accesibilidad de drogas, abandono escolar, falta de información de riesgos de consumo de drogas, entre otros.

Los factores de riesgo mencionados, solo son una de muchas situaciones o condiciones que pueden conducir al consumo de drogas, cabe mencionar que los factores de riesgo pueden ser diferentes para unos y afectar de diversas maneras, por otro lado; se encuentra los **factores de protección** que conforme a CIJ (2019) “*Son atributos o condiciones que pueden reducir la problemática de consumo, abuso, y adicción a drogas.*” (p. 30).

Por cada factor de riesgo, se encuentra su contraparte que ayudan a proteger de manera personal e interpersonal, estableciendo un entorno favorable que puede influir positivamente en la persona y con ello tener un óptimo desarrollo, tanto físico como psicológico; al igual que la clasificación anterior CIJ clasifica los factores de protección en tres tipos: individuales, familiares y sociales. (CIJ, 2019), es importante desarrollar factores de protección con la finalidad de disminuir las posibilidades de que una persona inicie el consumo de drogas,

- *Los factores individuales* que se pueden impulsar son: el fortalecimiento de autoestima, confianza, habilidades y destrezas, el desarrollo de habilidades para la vida, tener metas en la vida, desarrollo de habilidades sociales, actitudes positivas, empatía, entre otros, el cual tendrá la finalidad de que la persona pueda enfrentar, resolver conflictos, tomar decisiones responsables, que se le puedan presentar en la vida.
- Por otro lado, se encuentran los *factores familiares* los cuales permitirá que la persona se sienta en un entorno familiar acogedor y en un ambiente de confianza y de cercanía, de tal manera que se sienta protegido, querido

valorado, apoyado y respetado por los integrantes de la familia y que dentro de ella exista una comunicación asertiva.

- En los *factores sociales* se pueden favorecer ambientes libres de drogas como participar en actividades deportivas, culturales, entre otros, con el fin de emplear mejor el tiempo de ocio y con ello favorecer cambios en los hábitos saludables y de comportamiento, generar ambientes de confianza en las escuelas, entre otros.

Cabe señalar que los factores de riesgo y los de protección presentes durante el desarrollo de la persona, no afectan de la misma manera para todos, además de que no existir garantía de que la persona consuma o no algún tipo de droga, pese a esto; al presentar más factores de protección en la vida de una persona, hay menor posibilidad de manifestar factores de riesgo.

CONCLUSIONES

Con relación a la intervención didáctica

Al acercarse a las primeras instituciones educativas, para la realización de las pláticas informativas e identificación de los temas de mayor preocupación e interés, tanto profesores como directores de las escuelas visitadas, refirieron varias dificultades que aumentaron, tras el confinamiento por COVID – 19, los más referidos se relacionan con: lo relacionado al rendimiento académico, los estilos de vida saludable y el bullying.

De acuerdo a lo anterior, los hábitos saludables son parte fundamental para la salud física y mental de la persona, mismos que actúan como factor protector ante el consumo de drogas.

Conforme a la actividad realizada, es necesario recalcar la importancia de adoptar los contenidos de estilos de vida saludables en el ambiente escolar, debido a su importancia en la vida cotidiana, incluso mejorando el rendimiento académico de los alumnos.

El proyecto preventivo “*Para vivir sin adicciones*” abarca diversos proyectos para su implementación en diversos contextos, no obstante, al realizar la intervención se presentó impedimentos los cuales no permitieron identificar el impacto que tuvo la jornada a largo plazo, de los cuales se puede mencionar:

Pese a que el proyecto no fue elaborado, pero se trabajó en él, se tuvieron que realizar diversas modificaciones, reducción temas debido al horario establecido provocando que no se toquen a fondo los temas o caso contrario reducir las participaciones en grupos grandes, un claro ejemplo se presenta al momento de realizar las jornadas preventivas, el cual, se debe de tener una buena estructura de los contenidos para su enseñanza en los tiempos establecidos por la misma institución.

Debido a que las actividades fueron realizadas en diversas escuelas, no se logró obtener mayores resultados, salvo una institución donde se estuvo trabajando diversas actividades de la mano con docentes de la misma institución, durante un tiempo

prolongado; no obstante, considero que se requiere seguir trabajando de igual forma con diversas instituciones para poder fortalecer las habilidades para la obtención de mejores resultados.

Con relación a la experiencia profesional

Al participar en el proyecto preventivo de CIJ y poner en práctica los conocimientos, técnicas y el uso de herramientas de apoyo, aprendidos durante mi formación académica como: la planeación de sesiones y su aplicación, definir estrategias de enseñanza - aprendizaje adecuados a los temas y al nivel académico; en la capacitación como: manejo de grupos grandes, aplicación de diversos recursos didácticos y digitales en las actividades realizadas, facilidad de palabra, mejora en la toma de decisiones y resolución de problemas, distribución del contenido en tiempos establecidos, entre otros, los cuales me permitieron impartir las pláticas con menor dificultad en cada una de las sesiones realizadas.

No obstante, al realizar las primeras pláticas informativas con base a las guías proporcionadas y llevarlos a la práctica no fue sencillo, ya que se presentaron diversas dificultades, tales como: el manejo de grupos extensos (tanto presencial como virtual), la distribución los contenidos en los tiempos establecidos, tener buen dominio de la información, planear las sesiones de un día para otro (depende de las actividades agendadas con las instituciones), considerar contratiempos (por parte de los alumnos o al usar los recursos didácticos), controlar las participaciones de los alumnos, modificar las actividades para un mejor entendimiento, por mencionar algunos.

Cada uno de estos aspectos fueron mejorando con el asesoramiento del equipo médico – técnico, quienes brindaban consejos, resolvían dudas, se realizaban acompañamientos a sesiones para familiarizarse con las dinámicas y poder usarlo como ejemplo en futuras sesiones, así mismo, la participación con otros voluntarios en pláticas informativas y las constantes actividades realizadas, cada uno de ellos permitieron hacer frente a las dificultades.

Tengo presente que me enfrentare a diversos obstáculos a lo largo de mi carrera profesional, pese a ello confi3 que los conocimientos aprendidos conforme a la experiencia adquirida durante mi estancia en CIJ me permitan aplicarlos en los lugares que labore y superar las dificultades que se presente.

REFERENCIAS

- Cajina Pérez, L. N. (2020). Importancia de la Educación para la Salud en currículo educativo. *Revista Electrónica De Conocimientos, Saberes Y Prácticas*, 3(1), 170–180. <https://www.lamjol.info/index.php/recsp/article/view/9799>
- Carriazo Díaz, C., Pérez Reyes, M., y Gaviria Bustamante, K. (2020). *Planificación educativa como herramienta fundamental para una educación con calidad. Utopía y Praxis Latinoamericana*, 25 (3), 87-95. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3907048>
- Confederación Española de Asociaciones de Padres y Madres de Alumnos (CEAPA). (2014). Guía para las familias. Cómo promover hábitos saludables y el desarrollo socioeducativo en niños y niñas a través del ocio y el tiempo libre. Madrid: Montesinos, R. R. [Archivo PDF]. <https://www.ceapa.es/wp-content/uploads/2021/03/C%C3%93MO-PROMOVER-H%C3%81BITOS-SALUDABLES-Y-EL-DESARROLLO-SOCIOEDUCATIVOS-EN-NI%C3%91OS-Y-NI%C3%91AS-A-TRAV%C3%89S-DEL-OCIO-Y-EL-TIEMPO-LIBRE.pdf>
- Centros de Integración Juvenil. (2012a). *Súmate a la Prevención de Adicciones Realizando tu Servicio Social y Prácticas Académicas y/o Voluntariado en Centros de Integración Juvenil*, A. C. [Archivo PDF]. <http://www.intranet.cij.gob.mx/Archivos/Pdf/MaterialDidacticoPreventivo/MANUALDEAPOYOSERVICIOSOCIAL.pdf>
- Centros de Integración Juvenil. (2012b). *Manual de organización de los centros de Integración Juvenil* [Archivo PDF]. <http://www.intranet.cij.gob.mx/Archivos/Pdf/Organizacion/ORCIJXX.pdf>
Documento de circulación interna

Centros de Integración Juvenil (2015). *Prevención del consumo de drogas en CIJ*. México: CIJ-Dirección de Prevención.

Centros de Integración Juvenil (2018a). *Guía Técnica del Programa Preventivo “Para Vivir Sin Adicciones”*. Ciudad de México: Dirección de Prevención-CIJ. Documento de circulación interna.

Centros de Integración Juvenil. (2018b). *Programas de CIJ*. http://www.transparencia.cij.gob.mx/rendicion_de_cuentas/ProgramasCIJ.html?fbclid=IwAR3o30-GYVRfTjIBbr8YMoZ1mMz-ZJ73W00tPFCnwIJP-g8Wj2qs-VNQiE

Centros de Integración Juvenil. (2019). *Herramientas para la prevención de adicciones en la comunidad*. México: CIJ.

Centros de Integración Juvenil. (2022a). *Consumo de drogas en solicitantes de tratamiento en Centros de Integración Juvenil. Drogas ilícitas. Primer semestre de 2022*. México. Dirección de Investigación y Enseñanza. Subdirección de investigación. [Archivo PDF]. <http://www.cij.gob.mx/programas/Investigacion/pdf/22-04a.pdf>

Centros de Integración Juvenil. (2022b). *Consumo de drogas en solicitantes de tratamiento en Centros de Integración Juvenil. Tabaco y Alcohol. Primer semestre de 2022*. México. Dirección de Investigación y Enseñanza. Subdirección de investigación. [Archivo PDF]. <http://www.cij.gob.mx/Programas/Investigacion/pdf/22-04d.pdf>

Centros de Integración Juvenil. (2022c). *Prevención de adicciones en el contexto escolar. Guía para Docentes de Educación Básica, Media Superior y Superior*. México: CIJ.

Centros de Integración Juvenil. (2022d). *ESTADO DE MÉXICO* [Archivo PDF]. <http://www.cij.gob.mx/PatronatosCIJ/recursos/pdf/carpetainformativa/EstadodeMexico.pdf>

Centros de Integración Juvenil. (s/f. a). *Conócenos*. <http://www.cij.gob.mx/PatronatosCIJ/quienesSomos.asp>

Centros de Integración Juvenil. (s/f. b). *Programa de enseñanza*. <http://www.enlinea.cij.gob.mx/cursos/capacitacionyensenanza/index.html>

CONADIC. (2021). *Informe sobre la situación de la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas en México. Comisión Nacional Contra las Adicciones: Secretaría de Salud*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/648021/INFORME_PAIS_2021.pdf

Cruz Martín del Campo, S., León Parra, B. y Angulo Rosas, E. A. (2019). *Lo que hay que saber sobre drogas*. México: Centros de Integración Juvenil.

Dirección General de Promoción de la Salud México, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, y Secretaría de Salud. (2021, 7 diciembre). *Activa tu modo saludable*. gob.mx. <https://www.gob.mx/promosalud/acciones-y-programas/activa-tu-modo-saludable>

Gutiérrez-Chiñas, Agustín. (2016). *Planeación diaria de la clase: Guía para el docente*. México: Trillas

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. (2015a). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de Alcohol*. Villatoro, JA., Fregoso, D., Bustos, M., Oliva, N., Mujica, A., Martín del Campo, R., Nanni, R. y Medina, ME. México: INPRFM [Archivo PDF].

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/239257/ENCODE_ALCOHOL_2014.pdf

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. (2015b). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de drogas*. Villatoro, JA., Fregoso, D., Bustos, M., Oliva, N., Mujica, A., Martín del Campo, R., Nanni, R. y Medina, ME. México: INPRFM [Archivo PDF].

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/239256/ENCODE_DROGAS_2014.pdf

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. (2015c). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de tabaco*. Villatoro, JA., Fregoso, D., Bustos, M., Oliva, N., Mujica, A., Martín del Campo, R., Nanni, R. y Medina, ME. México: INPRFM [Archivo PDF].

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/239258/ENCODE_TABACO_2014.pdf

Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz”, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional contra las Adicciones y Secretaría de Salud (2017a). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 (ENCODAT). Reporte de alcohol*. [Archivo PDF].

https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENCODAT2016/doctos/informes/reporte_encodat_alcohol_2016_2017.pdf

Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz”, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional contra las Adicciones y Secretaría de Salud (2017b). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 (ENCODAT). Reporte de drogas*. [Archivo PDF].

https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENCODAT2016/doctos/informes/reporte_encodat_drogas_2016_2017.pdf

Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz”, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional contra las Adicciones y Secretaría de Salud (2017c). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 (ENCODAT). Reporte de tabaco.* [Archivo PDF]. https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENCODAT2016/doctos/informes/reportes/encodat_tabaco_2016_2017.pdf

Instituto Nacional del Seguro Social. (2021). Adolescentes. En Guía para el Cuidado de la Salud (pp. 63 - 118). IMSS. http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/guias_salud/Guia-Cuidado-Salud-Familiar-2021.pdf

Martin, E. y Sole, I. (2014). El aprendizaje significativo y la teoría de la asimilación. En C. Coll, J. Palacios y A. Marchisi. *Desarrollo psicológico y educación 2. Psicología de la educación escolar.* (pp. 89 - 112) Madrid: Ed. Alianza. http://creson.edu.mx/Bibliografia/Licenciatura%20en%20Pedagogia/Repositorio%20Introduccion%20a%20la%20Psicologia/Desarrollo_psicologico_y_educacion_2_Psi.pdf

Mendizábal, MR, (2016). *La pedagogía social: una disciplina básica en la sociedad actual.* HOLOS, VOL. 5, (2016), (pp. 52 - 69.) [Archivo PDF] <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=481554869007>

National Institute on Drug Abuse. (2020a). *Cigarrillos electrónicos (e-cigs) – DrugFacts.* <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/drugfacts/cigarrillos-electronicos-e-cigs>

National Institute on Drug Abuse. (2020b). *Las drogas, el cerebro y la conducta: bases científicas de la adicción.* [Archivo PDF]. https://nida.nih.gov/sites/default/files/soa_sp.pdf

National Institute on Drug Abuse. (2022). *¿Cuáles son las realidades sobre las drogas disociativas?* <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/serie-de->

[reportes/alucinogenos-y-drogas-disociativas/cuales-son-las-realidades-sobre-las-drogas-disociativas](#)

Organización Mundial de la Salud. (s/f). *Preguntas más frecuentes*.
<https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>

Organización Panamericana de la Salud. (2018). Educación para la salud con enfoque integral en *Promover la salud en la escuela. ¿Cómo construir una escuela promotora de salud?* (pp. 20 - 22) Buenos Aires: OPS. [ARCHIVO PDF]
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49146/OPSARG18031-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Papalia, D. E. y Martorell, G. A. (2017a). Desarrollo físico y cognoscitivo en la adolescencia. En *Desarrollo Humano* (13va ed., pp. 323 - 354). Mcgraw Hill Education.

Papalia, D. E. y Martorell, G. A. (2017b). Desarrollo psicosocial en la adolescencia. En *Desarrollo Humano* (13va ed., pp. 357 - 382). Mcgraw Hill Education.

UNICEF. (2020). El derecho a poder elegir una vida saludable en *Educación en salud: cuaderno de actividades y recursos. Propuestas para promover hábitos saludables desde la escuela y garantizar el derecho a la salud de toda la comunidad educativa*. (pp. 2 - 3). UNICEF España.
<https://www.unicef.es/educa/biblioteca/educacion-salud-actividades-recursos>

ANEXOS

Proyectos implementados del Programa preventivo “Para vivir sin adicciones”.

ANEXOS

Anexo 1 - Jornadas preventivas.....	I
Anexo 2 - Información de servicios institucionales.....	IV
Anexo 3 - Curso de verano y de otros periodos vacacionales	VI
Anexo 4 - Información en el Contexto Comunitario.....	XI
Anexo 5 - Información en el Contexto Escolar	XIII
Anexo 6 - Orientación familiar preventiva	XVIII
Anexo 7 - Estimulación cognitiva para el desarrollo escolar	XXIII



GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA PREVENTIVO
“PARA VIVIR SIN ADICCIONES”

Jornadas Preventivas

Modalidad

Universal/Selectiva.

Población

General.

Estrategia preventiva

- Sensibilización e incremento de percepción de riesgo, promoción de la salud y difusión de servicios institucionales.

Estrategia metodológica

Sesión informativa
Foro o asamblea juvenil
Stand informativo

Objetivos

General:

- Incrementar la percepción de riesgo sobre los daños y consecuencias del consumo de drogas y promover alternativas saludables mediante información científica y actividades interactivas.

Método

- Promoción con grupos amplios de personas, mediante acciones específicas y cíclicas, generalmente a través de sesiones informativas, también foros juveniles y stands informativos.
- La planeación, operación y seguimiento de la jornada se realiza mediante acuerdos interinstitucionales, a nivel nacional y local.
- Gestión para la participación de otras instancias educativas, de salud y otros servicios para el bienestar de la comunidad.
- Se sugiere realizar una inauguración y una clausura en cada Jornada.



**GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA PREVENTIVO
“PARA VIVIR SIN ADICCIONES”**

Los proyectos que agrupa esta estrategia:

- Información en el contexto comunitario.
- Información en el contexto escolar.
- Información en el contexto laboral.
- Información en el contexto de salud.

Temas

De acuerdo al contexto de intervención y grupo poblacional se pueden abordar:

Contexto	Temática
Escolar	<ul style="list-style-type: none"> - Riesgos, daños y consecuencias del consumo de alcohol, tabaco, marihuana, inhalables, cocaína-crack, metanfetaminas-cristal. - Autocuidado - Acoso escolar - Factores de protección en las familias - Prevención de conductas antisociales - Comportamiento suicida
De Salud	<ul style="list-style-type: none"> - Riesgos, daños y consecuencias del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. - Bienestar emocional en el embarazo - Detección temprana y canalización oportuna
Laboral	<ul style="list-style-type: none"> - Consecuencias del abuso de alcohol - Acoso laboral - Síndrome de desgaste emocional - Promoción de hábitos saludables
Comunitario	<ul style="list-style-type: none"> - Participación colaborativa - Promoción de la salud

Componente comunitario

- Este proyecto articula y facilita la vinculación con personas estratégicas para ampliar la presencia institucional y beneficiar a los integrantes de diversas comunidades e instancias con la amplia gama de proyectos que fortalecen una red de colaboración individual y colectiva.
- Las modalidades de participación voluntaria que pueden apoyar son: estudiantes en servicio social de cualquier perfil académico, prácticas académicas voluntarios y promotores de salud juveniles, especialistas y comunitarios.

Facilitador/a

- Preferentemente servicio social, prácticas académicas, promotores de salud (cualquier modalidad).
- Equipo Médico-Técnico (EMT).



GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA PREVENTIVO
“PARA VIVIR SIN ADICCIONES”

Consideraciones específicas

- Las Jornadas Preventivas derivan de acuerdos interinstitucionales a nivel nacional y local, con excepción de las regionales que son organizadas por los Coordinadores y Directores de CIJ.
- La duración de la JP abarca de uno a cinco días continuos, según se programe con las instituciones respectivas.
- La operación y seguimiento de la JP estará a cargo de un responsable operativo designado por el director del CIJ.
- El desarrollo de la Jornada es a través de etapas secuenciadas, es decir, planeación, operación y seguimiento.
- Con población juvenil es recomendable conformar Foros o Asambleas juveniles para un trabajo colaborativo entre pares.
- Se recomienda realizar la inauguración y clausura de la JP, con la participación de los directivos de las instituciones y la difusión del evento.
- Es viable la participación del recurso voluntario de CIJ.
- Ofertar otros servicios de prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social.

Reporte en PREVEN

Las Jornadas se registrarán con la *Modalidad universal o selectiva*, con las *estrategias preventivas*:

- Sensibilización
- Promoción de la salud
- Difusión de servicios institucionales

En *Fase*, se podrá capturar: Preparación, Desarrollo, Término y Única (la cobertura se registra en estas dos fases).

En *Número de Evento/Jornada* todos los integrantes que participen deberán registrar el mismo número de Jornada (se requiere incorporar un mecanismo de control interno en cada CIJ), además tendrán que seleccionar en el catálogo del sistema el *Nombre de la Jornada*.

En el marco de la Jornada preventiva, ya no se registrará foro preventivo (opción 112 Formato 56) sino el proyecto que se esté desarrollando.

Nota: Las Jornadas Preventivas se reportarán en el rubro de ACTIVIDAD del Formato PREVEN.



GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA PREVENTIVO
“PARA VIVIR SIN ADICCIONES”

Información de servicios institucionales

Modalidad

Difusión de servicios institucionales.

Población

General.

Personas y grupos que establecen contacto con CIJ, vía telefónica, correo electrónico, chat o que acuden a las Unidades Operativas a solicitar informes. También aplica a quienes asisten a actividades en la comunidad o en otras instituciones.

Estrategia preventiva

Promoción y difusión de los servicios institucionales.

Estrategia metodológica

Sesión informativa.

Objetivos

General:

- Proporcionar información sobre los servicios institucionales de prevención, tratamiento, rehabilitación, investigación y enseñanza para la atención de las adicciones.

Específicos:

- Facilitar el acercamiento de los servicios de CIJ a la comunidad.
- Difundir las alternativas de participación de la población y la oferta para la atención de las adicciones de CIJ.

Método

- La información puede proporcionarse de manera individual o grupal.
- Se desarrolla en una sesión única de 15 a 30 minutos de duración.
- Se debe dar información breve y precisa, atendiendo las inquietudes e intereses de la población y disipando sus dudas.
- Se recomienda apoyar la información de servicios institucionales con la distribución de materiales de promoción impresos o el empleo de recursos electrónicos.

Temas

La información debe incluir los siguientes contenidos:

- Objetivo, misión y visión de CIJ.



Clave del Documento	GT-SPREV/PPREVEN-A1
Vigencia	Junio 2018 – Junio 2020

GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA PREVENTIVO
“PARA VIVIR SIN ADICCIONES”

- Explicación de uno o varios servicios institucionales de prevención, tratamiento, rehabilitación, investigación o enseñanza.
- Datos de contacto para la obtención de servicios en la red de atención institucional: dirección, teléfono, sitio web, correo electrónico, redes sociales.

Componente comunitario

- Este proyecto articula y facilita la vinculación con personas estratégicas para ampliar la presencia institucional y beneficiar a los integrantes de diversas comunidades e instancias con la amplia gama de proyectos que fortalecen una red de colaboración individual y colectiva.
- Las modalidades de participación voluntaria que pueden apoyar al proyecto son: estudiantes en servicio social de cualquier perfil académico, prácticas académicas voluntarios y promotores de salud (individuales y grupales): juveniles, especialistas y comunitarios.

Facilitador/a

- Preferentemente servicio social, prácticas académicas, promotores de salud (cualquier modalidad) y voluntarios/as de apoyo.
- Equipo Médico-Técnico (EMT).

Consideraciones específicas

- La simple entrega o colocación de materiales (impresos o electrónicos) no equivale al desarrollo del proyecto, si no se inserta en un proceso de comunicación directa con la población.

Reporte en PREVEN

- Contexto: A. Escolar / B. Comunitario / C. Laboral / D Salud
- Actividad: 1. Regular / 2. Jornada preventiva
- Modalidad: 5. Difusión institucional
- Proyecto: 42. Información de Servicios Institucionales
- Tema o módulo: 41 Servicios Institucionales
- Clave: registrar ISI y el número consecutivo del proyecto.
- Sector: Elegir de acuerdo al contexto
- Población: Elegir de acuerdo al contexto
- Edad: Capturar promedio de edad de los asistentes
- Cobertura: registro de asistentes por sexo
- Lugar: 1. Intramuros / 2. Extramuros



Clave del Documento	GT-SPREV/PPREVEN-A1
Vigencia	Junio 2018 – Junio 2020

**GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA PREVENTIVO
“PARA VIVIR SIN ADICCIONES”**

- Código postal: Datos de la Institución u Organismo.
- Institución/Organismos: Seleccionar la opción a la cual pertenece la población atendida. Cabe recordar que para procesos de capacitación, la institución de procedencia del voluntariado debe darse de alta en el contexto comunitario. Asimismo, si se realiza una intervención laboral con docentes o con personal de salud, la escuela o unidad médica debe darse de alta en el contexto laboral.

46 de 155



Clave del Documento	GT-SPREV/PPREVEN-A1
Vigencia	Junio 2018 – Junio 2020

**GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA PREVENTIVO
“PARA VIVIR SIN ADICCIONES”**

Curso de verano y de otros periodos vacacionales

Modalidad

Promoción de la Salud.

Población

Niñas y niños de 6 a 14 años de edad.

Estrategia preventiva

Promoción de la salud y reforzamiento de habilidades para la vida.

51 de 155



GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA PREVENTIVO
“PARA VIVIR SIN ADICCIONES”

Estrategia metodológica

Taller psicoeducativo.

Objetivos

General:

- Fortalecer, entre las y los participantes, hábitos, valores y habilidades para la vida mediante actividades lúdico-recreativas, físico-deportivas, educativo-formativas, culturales-artísticas y psicosociales, como factores protectores ante el consumo de drogas.

Específicos:

- Promover, durante los períodos vacacionales de invierno, semana santa y verano, el uso saludable del tiempo libre y actividades proactivas entre la población infantil y juvenil de la comunidad.
- Reforzar hábitos, valores y habilidades para prevenir el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.
- Fomentar la participación de la población infantil de la comunidad en actividades de promoción de la salud y prevención de adicciones.

Factores

- De riesgo: Baja autoestima, escasas opciones recreativas o manejo inadecuado del tiempo libre.
- De protección: Autoestima, autocuidado, alternativas de ocio saludable.

Método

- El proyecto se opera en cualquier periodo vacacional de invierno, semana santa y verano.
- Se realiza en un periodo de dos a cuatro semanas, en jornadas de cuatro horas diarias máximo.
- Se puede trabajar tres días a la semana, no necesariamente en sesiones diarias.
- Se realiza en las Unidades Operativas de CIJ, espacios de la comunidad o en su caso, en otras instituciones.
- Los módulos y ejes temáticos podrán elegirse de acuerdo a la programación que realice previamente el facilitador, en función de la temporalidad del curso, el total de inscritos, género, edades y expectativas. No necesariamente deberán aplicarse en su totalidad.



GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA PREVENTIVO
“PARA VIVIR SIN ADICCIONES”

- Para acreditar la inscripción de las y los participantes, es necesario que la madre, padre o tutor/a llenen los formatos “Ficha de identificación y Carta compromiso para Curso de verano”. Estos formatos que facilitan el control del número de niñas, niños y adolescentes inscritos, también permiten contar con la información necesaria del/a menor en caso de surgir algún imprevisto durante el desarrollo del curso. Bajo ninguna circunstancia se podrá trabajar con niños/as que no cuenten con la previa autorización del padre, madre o tutor.
- En el Manual de apoyo para el facilitador “Curso de verano y de otros periodos vacacionales” se establecen las consideraciones generales, recomendaciones y actividades por módulo.

Temas

Módulo 1: Habilidades sociales

- Autoconocimiento
- Toma de decisiones
- Pensamiento crítico

Módulo 2: Valores

- Alimentación, higiene y ejercicio para una vida saludable
- Participación infantil
- Comunidad y salud
- Derechos y obligaciones de las niñas, niños y adolescentes

Módulo 3: Alcohol y tabaco

- Alcohol y tabaco dañan mi salud
- Otras drogas que afectan mi salud
- ¿Cómo me protejo del consumo de drogas?

Módulo 4: Acoso escolar

- ¿Qué hacer en situaciones de acoso escolar?
- Actitudes de violencia en la escuela
- Cómo mejorar la convivencia escolar

Módulo 5: Sexualidad

Niños/as de 10 y 11 años

- Conociendo y valorando mi cuerpo
- Protejo mi cuerpo, por lo tanto, mi higiene es importante
- Cómo me veo y cómo me ven...

Niños/as de 12 a 14 años

- ¿Cómo se desarrolla mi cuerpo?
- Más cambios, más cuidados corporales
- Cuido y respeto mi cuerpo ¿Y tú?



Clave del Documento	GT-SPREV/PPREVEN-A1
Vigencia	Junio 2018 – Junio 2020

GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA PREVENTIVO
“PARA VIVIR SIN ADICCIONES”

Componente comunitario

- Este proyecto fortalece acciones participativas y de promoción de alternativas saludables de ocio con población infantil y adolescente a través de juegos y dinámicas culturales, recreativas, deportivas, todas ellas con fines preventivos y de promoción de la salud. Estas actividades propician el liderazgo, la solidaridad y el trabajo en equipo, a fin de fomentar actitudes construidas desde la inclusión y la cooperación de las niñas y niños participantes.
- La vinculación interinstitucional en este proyecto fortalece la colaboración de diversas instituciones públicas o privadas, mediante un trabajo en red que posibilita la gestión de recursos y actividades, a fin de enriquecer la gama de opciones que se proporciona a la población infantil.
- Las modalidades de participación voluntaria que pueden incorporarse al proyecto son: servicio social, prácticas académicas, voluntarios de apoyo y promotores de salud, quienes además cuentan con el interés, la afinidad y habilidad para realizar un trabajo grupal con población infantil, sus acciones fortalecen el óptimo desarrollo del proyecto beneficiando la salud integral de niños y niñas a través de actividades preventivas.

Facilitador/a

- Preferentemente servicio social, prácticas académicas, promotores de salud (cualquier modalidad) y voluntarios de apoyo.
- Equipo Médico-Técnico (EMT).

Consideraciones específicas

- Se recomienda hacer difusión de los cursos en la zona de influencia de cada Unidad Operativa, con el apoyo de carteles, volantes, anuncios, etc.
- Se sugiere hacer un acto inaugural y uno de clausura que se difunda en la comunidad, para favorecer la continuidad con otras estrategias, proyectos y actividades institucionales.
- Cada grupo debe constituirse con 10 días previos a la inauguración del curso.
- En promedio, se sugiere trabajar con grupos de 25 participantes máximo; de exceder este número se recomienda dividir al grupo y contar con dos o más facilitadores/as de apoyo.
- Es recomendable que las personas voluntarias que faciliten el Curso, elaboren un programa de trabajo por sesión, que optimice las actividades a implementar
- Para la sistematización de los cursos se utilizan los formatos: credencial, ficha de identificación, carta compromiso para madres/padres de familia y lista de asistencia, los cuales se encuentran en el Manual de apoyo para el facilitador “Curso de verano y de otros periodos vacacionales”.



Clave del Documento	GT-SPREV/PPREVEN-A1
Vigencia	Junio 2018 – Junio 2020

GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA PREVENTIVO
“PARA VIVIR SIN ADICCIONES”

- En el caso de que los Cursos se realicen fuera de la Unidad Operativa es necesario asignar a las personas voluntarias (de acuerdo al número de integrantes del grupo) con la supervisión permanente de un integrante del Equipo Médico Técnico. El CIJ, con la institución u organismo que facilite las instalaciones serán responsables de las actividades que se desarrollen, en este caso, los padres/madres de familia deberán ser informados y autorizar la asistencia de las niñas y niños a través de la Ficha de identificación y Carta compromiso del Curso de verano y otros períodos vacacionales.
- Es importante fomentar la vinculación interinstitucional a través de la participación de diversas organizaciones con la gestión de recursos (humanos y materiales) que permitan enriquecer el Curso.
- A fin de resguardar la seguridad de la población participante, bajo ninguna circunstancia se podrán desarrollar actividades de los Cursos en la calle, aún y cuando se haya pactado la participación de integrantes de alguna comunidad.
- Las constancias de participación se otorgan con el 80% de asistencia.

Reporte en PREVEN

- Contexto: B. Comunitario
- Actividad: 1. Regular
- Modalidad: 4. Promoción de la salud
- Proyecto: 41 Curso de Verano y de Otros Periodos Vacacionales
- Tema o módulo: 1 Alcohol /2 Tabaco /14 Valores /16 Habilidades para la vida: cognitivas, afectivas y sociales / 35 Sexualidad
- Clave: registrar CVP y el número consecutivo del proyecto.
- Sector: Elegir de acuerdo al contexto
- Población: Elegir de acuerdo al contexto
- Edad: Capturar promedio de edad de los asistentes
- Cobertura: registro de asistentes por sexo
- Lugar: 1 Intramuros / 2. Extramuros
- Código postal: Datos de la Institución u Organismo.
- Institución/Organismo: Seleccionar la opción a la cual pertenece la población atendida. Cabe recordar que para procesos de capacitación, la institución de procedencia del voluntariado debe darse de alta en el contexto comunitario. Asimismo, si se realiza una intervención laboral con docentes o con personal de salud, la escuela o unidad médica debe darse de alta en el contexto laboral.



GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA PREVENTIVO
“PARA VIVIR SIN ADICCIONES”

Información en el contexto comunitario

Modalidad

Universal / Selectiva.

Población

General.

- Personas reunidas en actividades organizadas o bajo convocatoria en contextos comunitarios (excepto escuelas y centros de trabajo).

Estrategia preventiva

Sensibilización e incremento de percepción de riesgo.

Estrategia metodológica

Sesión preventiva.

Objetivos

General:

- Incrementar la percepción del riesgo sobre el uso de tabaco, alcohol y otras drogas, riesgos asociados, además de promover alternativas de protección y de participación comunitaria.

Específicos:

- Proporcionar información científica sobre los daños y consecuencias del consumo de drogas, factores de riesgo/protección asociados u otras problemáticas vinculadas.
- Promover prácticas, alternativas y estilos de vida saludables.
- Fomentar la participación de la población en la prevención de las adicciones.
- Difundir los servicios institucionales de CIJ.

Factores

- De riesgo: Baja percepción de riesgo sobre el consumo de drogas.
- De protección: Alta percepción de riesgo sobre el consumo de drogas.

Método

- La intervención se desarrolla en una sesión única, de 30 a 60 minutos.
- Se realiza en centros de salud, deportivos, culturales, espacios habitacionales, recreativos, etc.



GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA PREVENTIVO
“PARA VIVIR SIN ADICCIONES”

Temas

- Daños y consecuencias del consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas, por sustancia o en general, o riesgos relacionados con el consumo: violencia, depresión, prácticas sexuales de riesgo, entre otros.
- Factores de riesgo y factores de protección asociados.
- Alternativas de participación en prevención.

Componente comunitario

- El proyecto fortalece la sensibilización de la comunidad sobre su participación en la prevención del consumo de sustancias; empoderando y movilizándolo a la población para que promuevan prácticas, alternativas y estilos de vida saludables.
- La información que se facilita en el contexto comunitario constituye un espacio idóneo para fortalecer la corresponsabilidad ciudadana y autogestión individual y colectiva en la prevención de adicciones con la información que se brinda a la comunidad se favorece también la configuración de redes comunitarias.
- Algunas actividades de promoción de la salud que pueden reforzar la estrategia metodológica y preventiva del proyecto son: organización de ferias de salud, elaboración de periódico mural, rallies preventivos, actividades deportivas, culturales y artísticas.
- Las modalidades de participación voluntaria que pueden incorporarse al proyecto son: estudiantes en servicio social, prácticas académicas, voluntarios de apoyo para la organización y desarrollo de diversos talleres de actividades de promoción de la salud; y promotores de salud juveniles, especialistas y comunitarios (individuales y grupales).

Facilitador/a

- Preferentemente servicio social, prácticas académicas, promotores de salud (cualquier modalidad) y voluntarios de apoyo.
- Equipo Médico-Técnico (EMT).

Reporte en PREVEN

- Contexto: B. Comunitario
- Actividad: 1. Regular / 2. Jornadas / 5. Acciones de multiplicadores
- Modalidad: 1. Universal (menores de 10 años de edad o igual o mayores de 25 años) / 2. Selectiva. (10 a 24 años de edad).
- Proyecto: 1. ICC Información en el Contexto Comunitario
- Tema o módulo: 1 Alcohol/ 2 Tabaco/ 3 Cocaína/ 4 Crack/ 5 Marihuana/ 6 Inhalables/ 7 Esteroides/ 8 Anfetaminas/ 9 Metanfetaminas/ 10 Fármacos/ 11 Heroína/ 12 Otras drogas/ 13 Autocuidado/ 14 Valores/ 15 Hábitos saludables/ 16 Habilidades para la vida: cognitivas, afectivas y sociales/ 19 Autocontrol/ 20 Relaciones positivas/ 21 Decisiones



GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA PREVENTIVO
“PARA VIVIR SIN ADICCIONES”

informadas/ 22 Plan de vida/ 24 Violencia de pareja/ 25 Habilidades parentales/ 26 Factores de protección en la familia/ 27 Violencia en la familia/ 28 Salud mental en la familia/ 29 Uso de drogas en la familia/ 31 Inteligencia emocional/ 34 Protección en internet, redes sociales, video juegos y juego con apuesta/ 35 Sexualidad/ 36 Bienestar en el embarazo/ 37

- Drogas y accidentes/ 38 Ansiedad, depresión y suicidio/ 41 Servicios institucionales, 42/ Detección temprana y canalización oportuna.
- Clave: registrar ICC y el número consecutivo del proyecto.
- Sector: Elegir de acuerdo al contexto
- Población: Elegir de acuerdo al contexto
- Edad: Capturar promedio de edad de los asistentes
- Cobertura: registro de asistentes por sexo
- Lugar: 1. Intramuros / 2. Extramuros
- Código postal: Datos de la Institución u Organismo.
- Institución/Organismo: Seleccionar la opción a la cual pertenece la población atendida. Cabe recordar que para procesos de capacitación, la institución de procedencia del voluntariado debe darse de alta en el contexto comunitario. Asimismo, si se realiza una intervención laboral con docentes o con personal de salud, la escuela o unidad médica debe darse de alta en el contexto laboral.

Información en el contexto escolar

Modalidad

Universal / Selectiva.

Población

Comunidad escolar; estudiantes mujeres y hombres, madres y padres de familia o tutores/as y personal escolar (de inspección, directivo, docente y estratégico). Cualquier nivel educativo, público o privado.

Estrategia preventiva

Sensibilización e incremento de percepción de riesgo.

Estrategia metodológica

Sesión preventiva.



GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA PREVENTIVO
“PARA VIVIR SIN ADICCIONES”

Objetivos

General:

- Incrementar la percepción del riesgo sobre el uso de tabaco, alcohol y otras drogas, riesgos asociados, además de promover, en las escuelas, alternativas de protección y de participación comunitaria.

Específicos:

- Proporcionar información científica sobre los daños y consecuencias del consumo de drogas, factores de riesgo/protección asociados u otras problemáticas vinculadas.
- Promover prácticas, alternativas y estilos de vida saludables.
- Fomentar la participación de la comunidad escolar en la prevención de adicciones. *En el caso de estudiantes, se sugiere destacar la estrategia del Promotor digital*
- Difundir los servicios institucionales de CIJ.

Factores

- De riesgo: Baja percepción de riesgo sobre el consumo de drogas, deserción escolar, acoso escolar, vínculo con amistades que consumen drogas, normas escolares poco claras con respeto al uso de sustancias psicoactivas.
- De protección: Alta percepción de riesgo sobre el consumo de drogas, apego escolar, autocuidado, valores, convivencia escolar sin violencia, ambiente escolar positivo.

Método

- La intervención se desarrolla en una sesión única de 30 a 60 minutos de duración.
- Se realiza en planteles escolares, públicos o privados de cualquier nivel educativo.
- Se debe promover la integralidad de la intervención, con la participación del alumnado, madres y padres de familia, docentes, personal directivo y estratégico (orientadores, trabajadores sociales, médicos, asesores, prefectos, etc.).

Temas

a) Educación básica

Preescolar

- Valores; enfatizar los que nos distinguen como persona
- Hábitos saludables; en actividades básicas (alimentación, descanso, recreación y estudio)
- Autocuidado ante situaciones de riesgo dentro y fuera del hogar
- Alternativas de participación en prevención



GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA PREVENTIVO
“PARA VIVIR SIN ADICCIONES”

Primaria: Primero y segundo grados

- Valores; enfatizar los que nos apoyan en las relaciones con otras personas
- Hábitos saludables; en actividades básicas y en nuestras relaciones con la familia, compañeros/as de escuela y maestros/as
- Autocuidado ante situaciones de riesgo en el hogar y la escuela
- Alternativas de participación en prevención

Primaria: Tercero y cuarto grados

- Autocuidado ante situaciones de riesgo; incorporar peligros en calle y otros ámbitos comunitarios
- Daños y consecuencias del consumo de tabaco y/o de alcohol, o riesgos y consecuencias del acoso escolar
- Alternativas de participación en prevención

Primaria: Quinto y sexto grados

- Daños y consecuencias del consumo de tabaco, alcohol y/o marihuana, o riesgos y consecuencias del acoso escolar
- Factores de riesgo y factores de protección asociados al consumo de drogas
- Alternativas de participación en prevención

Secundaria

- Daños y consecuencias del consumo de tabaco, alcohol, marihuana, inhalables, o riesgos y consecuencias del acoso escolar, o Riesgos y consecuencias de la violencia en el noviazgo
- Factores de riesgo y factores de protección asociados al consumo de drogas
- Alternativas de participación en prevención

b) Educación media superior/ Nivel técnico o comercial

- Daños y consecuencias del consumo de tabaco, alcohol, marihuana, inhalables, cocaína/crack, metanfetaminas-cristal y/o fármacos
- Riesgos y consecuencias del acoso escolar, o riesgos y consecuencias de la violencia en el noviazgo, o prácticas sexuales de riesgo, o malestar emocional: estrés, depresión, ansiedad
- Factores de riesgo y factores de protección asociados al consumo de drogas
- Alternativas de participación en prevención



GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA PREVENTIVO
“PARA VIVIR SIN ADICCIONES”

c) Educación superior/ Posgrado

- Daños y consecuencias del consumo de tabaco, alcohol, marihuana, inhalables, cocaína/crack, metanfetaminas-cristal y/o fármacos
- Riesgos y consecuencias de la violencia en el noviazgo, o prácticas sexuales de riesgo, o malestar emocional: estrés, depresión, ansiedad
- Factores de riesgo y factores de protección asociados al consumo de drogas
- Alternativas de participación en prevención y participación ciudadana en el desarrollo de la comunidad

Componente comunitario

- El proyecto fomenta actividades participativas con relación horizontal entre la comunidad escolar (autoridades, estudiantes, docentes y padres de familia) a través de acciones que promueven alternativas y estilos de vida saludables; con su práctica se generan dinámicas de aprendizaje e integración de los valores de solidaridad y responsabilidad social.
- Las acciones implementadas por CIJ en el contexto escolar han permitido configurar redes de colaboración que fortalecen un trabajo permanente con la comunidad escolar estableciendo (escuela-familia-comunidad) y ampliando acciones de prevención de adicciones y promoción de la salud.
- Algunas actividades promoción de la salud que pueden reforzar la estrategia metodológica y preventiva del proyecto son: elaboración de periódicos murales, rallies preventivos, torneos deportivos, actividades culturales y artísticas, que favorecen un desarrollo positivo entre la población.
- Las modalidades de participación voluntaria que pueden incorporarse al proyecto son: estudiantes en servicio social, prácticas académicas, voluntarios de apoyo para la organización y desarrollo de diversos talleres de actividades de promoción de la salud; y promotores de salud juveniles, especialistas y comunitarios (individuales y grupales).

Facilitador/a

- Preferentemente servicio social, prácticas académicas, promotores de salud (cualquier modalidad) y voluntarios de apoyo.
- Equipo Médico-Técnico (EMT).

Consideraciones específicas

Los temas que aquí se enlistan son para estudiantes, madres y padres de familia o tutores y docentes aunque, con los segundos se sugiere enfatizar las señales de alerta y opciones familiares para proteger a sus hijos e hijas y, con docentes o cualquier otro personal escolar, su papel en la detección y canalización temprana de riesgos y consumo, en el aula, en la escuela y en el entorno escolar.



Clave del Documento	GT-SPREV/PPREVEN-A1
Vigencia	Junio 2018 – Junio 2020

GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA PREVENTIVO
“PARA VIVIR SIN ADICCIONES”

Reporte en PREVEN

- Contexto: A. Escolar
- Actividad: 1. Regular / 2. Jornadas preventivas / 5. Acciones de multiplicadores
- Modalidad: 1. Universal (menores de 10 años de edad o igual o mayores de 25 años) / 2. Selectiva. (10 a 24 años de edad).
- Proyecto: 2. ICE Información en el Contexto Escolar
- Tema o módulo: 1 Alcohol/ 2 Tabaco/ 3 Cocaína/ 4 Crack/ 5 Marihuana/ 6 Inhalables/ 7 Esteroides/ 8 Anfetaminas/ 9 Metanfetaminas/ 10 Fármacos/ 11 Heroína/ 12 Otras drogas/ 13 Autocuidado/ 14 Valores/ 15 Hábitos saludables/ 16 Habilidades para la vida: cognitivas, afectivas y sociales/ 17 Apego-experiencia escolar/ 18 Técnicas de estudio y lectura/ 19 Autocontrol/ 20 Relaciones positivas/ 21 Decisiones informadas/ 22 Plan de vida/ 23 Acoso escolar/ 24 Violencia de pareja/ 25 Habilidades parentales/ 31 Inteligencia emocional / 34 Protección en internet, redes sociales, video juegos y juego con apuesta/ 35 Sexualidad/ 36 Bienestar en el embarazo/ 37 Drogas y accidentes/ 38 Ansiedad, depresión, suicidio/ 39 Plan de cambio/ 41 Servicios institucionales/ 42 Detección temprana y canalización oportuna.
- Clave: registrar ICE y el número consecutivo del proyecto.
- Sector: Elegir de acuerdo al contexto
- Población: Elegir de acuerdo al contexto
- Edad: Capturar promedio de edad de los asistentes
- Cobertura: registro de asistentes por sexo
- Lugar: 2. Extramuros
- Código postal: Datos de la Institución u Organismo.
- Institución/Organismo: Seleccionar la opción a la cual pertenece la población atendida. Cabe recordar que para procesos de capacitación, la institución de procedencia del voluntariado debe darse de alta en el contexto comunitario. Asimismo, si se realiza una intervención laboral con docentes o con personal de salud, la escuela o unidad médica debe darse de alta en el contexto laboral.



GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA PREVENTIVO
“PARA VIVIR SIN ADICCIONES”

Orientación familiar preventiva

Modalidad

Universal.

Población

Padres, madres de familia y otros responsables de crianza de población infantil o juvenil.

Estrategia preventiva

Reforzamiento de habilidades para la vida.

Estrategia metodológica

Taller psicoeducativo o círculo de lectura

Objetivos

General:

- Promover el desarrollo de habilidades parentales que permitan reducir en sus hijos e hijas la influencia de factores de riesgo asociados al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, así como promover estilos de vida y convivencia familiar saludable, principalmente durante la infancia y la adolescencia.



GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA PREVENTIVO
“PARA VIVIR SIN ADICCIONES”

Específicos:

- Informar sobre la función y las alternativas de las figuras parentales para reducir el riesgo de uso y abuso de tabaco, alcohol y otras drogas, en sus hijos e hijas.
- Establecer habilidades de comunicación y expresión de afectos que permitan mejorar la interacción familiar.
- Reforzar habilidades para el manejo de emociones, establecimiento de límites y solución de conflictos familiares.
- Fomentar comportamientos para afrontar situaciones que puedan afectar la salud o el bienestar de los miembros de la familia.

Factores

- De riesgo: Comunicación familiar deficiente, escasa vinculación entre padres e hijos, violencia en la familia, límites difusos, permisivos o rígidos, consumo parental de drogas, (padre, madre o ambos), amistades y otros familiares que consumen drogas, historia familiar de alcoholismo u otra adicción; baja percepción de riesgo asociado al consumo de drogas.
- De protección: Relaciones familiares afectivas, comunicación eficaz, solución de problemas, actitudes contrarias al consumo, estilos de crianza positivos.

Método

- En este proyecto, los talleres psicoeducativos se operan mediante módulos temáticos no secuenciales.
- Cada módulo incluye sesiones de 45 a 60 minutos de duración cada una.
- Los círculos de lectura se realizan en sesiones de 60 a 90 minutos de duración cada una.
- El número mínimo de sesiones requeridas para reportar este proyecto son 3.
- Se opera en escuelas (públicas o privadas), centros de salud, espacios comunitarios o en las Unidades Operativas de CIJ.

Temas

- Módulo: Factores de protección familiar para prevenir el consumo de drogas (Taller o círculo de lectura)
 - Cómo proteger a la familia contra el uso de drogas
 - Las drogas y la familia
 - Factores de riesgo asociados al consumo de drogas
- Módulo: Habilidades parentales de comunicación
 - Estilos de comunicación parental
 - Comunicación asertiva
 - Práctica en familia: Siendo asertivos



GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA PREVENTIVO
“PARA VIVIR SIN ADICCIONES”

- Módulo: Habilidades para la solución de problemas
 - Solución de problemas
 - Toma de decisiones
 - Práctica en familia: Solucionando problemas
- Módulo: Habilidades para el control de emociones
 - Manejo de emociones
 - Afrontamiento del estrés
 - Práctica en familia: Disfrutando nuestro tiempo libre
- Módulo: Depresión “Huicho y su mamá”
 - Factores de riesgo asociados a la depresión
 - Estrategias para prevenir la depresión
 - Práctica en familia: Previendo la depresión
- Módulo: Abuso de alcohol “Don Arturo y su familia”
 - Daños y consecuencias del consumo de alcohol
 - Estrategias para prevenir y afrontar el consumo de alcohol en la familia
 - Práctica en familia: Evitando el abuso de alcohol
- Módulo: Problemas en las familias “Toñita y sus nietos”
 - Situaciones que afectan la dinámica y la convivencia familiar
 - Estrategias para fortalecer las relaciones familiares
 - Práctica en familia: Mejorando las relaciones familiares
- Módulo: Violencia familiar “Daniela y sus papás”
 - Factores de riesgo asociados a la violencia familiar
 - Estrategias para afrontar la violencia familiar
 - Práctica en familia: Desactivando la violencia familiar
- Módulo: Consumo de tabaco y alcohol “¿Mejor que lo haga en casa?”
 - Factores de riesgo en la familia asociados al consumo de tabaco y alcohol
 - Estrategias para prevenir el consumo de tabaco y alcohol en la familia
 - Práctica en familia: Previendo el consumo de tabaco y alcohol
- Módulo: Trastornos alimenticios “¿Estás a dieta?”
 - Alimentación y riesgos a la salud
 - Estrategias para prevenir trastornos alimentarios
 - Práctica en familia: Alimentándonos saludablemente
- Módulo: Codependencia familiar “El hijo de mamá”
 - Factores de riesgo asociados a la codependencia familiar
 - Estrategias para afrontar situaciones de codependencia familiar
 - Práctica en familia: Favoreciendo la autonomía
- Módulo: Sexualidad en los adolescentes “¿Cosas de adultos?”
 - Sexualidad de los hijos e hijas
 - Estrategias para abordar riesgos relacionados con la sexualidad de los hijos/as
 - Práctica en familia: Promoviendo la educación sexual



GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA PREVENTIVO
“PARA VIVIR SIN ADICCIONES”

- Módulo: Educación eficaz como factor protector ante las adicciones
 - Estilos de crianza positiva
 - Límites en la familia
 - Práctica en familia: Fortaleciendo estilos de crianza saludables
- Módulo: En apoyo a *Orientación Preventiva Temprana*
 - Cómo ser padres/madres democráticos
 - Límites, normas y expresión de afectos
 - El papel de las personas adultas frente al uso de tabaco, alcohol y otras drogas
- Módulo: Alerta temprana ante el suicidio
 - Salud mental
 - Depresión y suicidio
 - Fortalecimiento de habilidades sociales en las familias
- Círculo de lectura: En apoyo a *Metanfetaminas: competencias socioafectivas para afrontar riesgos*
 - Lo que los padres deben saber
- Círculo de lectura: En apoyo a *Inhalables: habilidades para rechazar situaciones de consumo*
 - Inhalables: un problema reemergente de salud pública
- Círculo de lectura: En apoyo a *¿Mariguana? Infórmate y decide*
 - Alternativas ante el consumo de mariguana

Componente comunitario

- El proyecto fortalece la participación de la familia, empoderando a sus integrantes con conocimientos y habilidades que previenen el desarrollo de conductas antisociales, promoviendo la convivencia familiar.
- Padres, madres de familia y otros responsables de crianza, se forman como promotores comunitarios para desarrollar un papel preventivo frente al consumo de drogas, ejerciendo su ciudadanía con estilos de crianza democráticos para una cultura de prevención del uso de drogas. Estos actores sociales asumen un papel de corresponsabilidad social, fomentan la organización y empoderamiento para afrontar situaciones que puedan afectar la salud o el bienestar de los miembros de la familia.
- La conformación de redes sociales y comunitarias fortalece el vínculo interinstitucional de la comunidad, fortaleciendo la participación activa de sus integrantes a fin de favorecer el desarrollo y bienestar de sus integrantes.
- Algunas actividades promoción de la salud que pueden reforzar la estrategia metodológica y preventiva del proyecto son: Organización de actividades educativas, formativas, culturales y artísticas, talleres de lectura entre otras.
- Las modalidades de participación voluntaria que pueden incorporarse al proyecto son: estudiantes en servicio social, prácticas académicas y promotores de salud (especialistas y comunitarios; individuales y grupales).



GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA PREVENTIVO
“PARA VIVIR SIN ADICCIONES”

Facilitador/a

- Preferentemente servicio social, prácticas académicas o promotor de salud.
- Equipo Médico Técnico (EMT).

Consideraciones específicas

- Este proyecto se puede trabajar en la modalidad de taller psicoeducativo o mediante círculos de lectura.

En los círculos de lectura, es recomendable entregar los libros institucionales o documentos con la temática de interés, en función de la disponibilidad de estos materiales en el CIJ. En caso de no contar con ejemplares suficientes, se sugiere proporcionarlos mientras dura la intervención y recuperarlos al final de cada sesión o del proceso preventivo.

Reporte en PREVEN

- Contexto: A. Escolar / B. Comunitario / C. Laboral / D. Salud
- Actividad: 1. Regular / 5. Acciones de multiplicadores
- Modalidad: 1. Universal / 2. Selectiva
- Proyecto: 7 OFP Orientación familiar preventiva
- Tema o módulo: 1 Alcohol / 2 Tabaco / 3 Cocaína / 4 Crack / 5 Marihuana / 6 Inhalables / 7 Esteroides / 8 Anfetaminas / 9 Metanfetaminas / 10 Fármacos / 11 Heroína / 12 Otras drogas / 13 Auto cuidado / 14 Valores / 15 Hábitos saludables / 16 Habilidades para la vida: cognitivas, afectivas y sociales / 19 Autocontrol / 20 Relaciones positivas / 21 Decisiones informadas / 24 Violencia de pareja / 25 Habilidades parentales / 26 Factores de protección en la familia / 27 Violencia en la familia / 28 Salud mental en la familia / 29 Uso de drogas en la familia / 31 Inteligencia emocional / 34 Protección en internet, redes sociales, video juegos y juego con apuesta / 35 Sexualidad / 36 Bienestar en el embarazo / 37 Drogas y accidentes / 38 Ansiedad, depresión, suicidio / 41 Servicios institucionales / 42 Detección temprana y canalización oportuna.
- Clave: registrar OFP y el número consecutivo del proyecto.
- Sector: Elegir de acuerdo al contexto
- Población: Elegir de acuerdo al contexto
- Edad: Capturar promedio de edad de los asistentes
- Cobertura: registro de asistentes por sexo
- Lugar: 1. Intramuros / 2. Extramuros
- Código postal: Datos de la Institución u Organismo.
- Institución/Organismo: Seleccionar la opción a la cual pertenece la población atendida. Cabe recordar que para procesos de capacitación, la institución de procedencia del voluntariado debe darse de alta en el contexto comunitario. Asimismo, si se realiza una intervención laboral con docentes o con personal de salud, la escuela o unidad médica debe darse de alta en el contexto laboral.



GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA PREVENTIVO
“PARA VIVIR SIN ADICCIONES”

Estimulación cognitiva para el desempeño escolar

Modalidad

Selectiva.

Población

Niñas y niños de 10 a 12 años de edad.

Estrategia preventiva

Desarrollo de competencias para el afrontamiento de riesgos.

Estrategia metodológica

Taller psicoeducativo.

Objetivos

General:

- Proporcionar estrategias prácticas de estudio a estudiantes de 4° a 6° grado de primaria que coadyuven a elevar su rendimiento escolar, particularmente en lectoescritura.

Específicos:

- Practicar técnicas para leer y comprender un texto.
- Identificar acciones para mejorar las condiciones ambientales del lugar de estudio y estrategias para estudiar antes de un examen.
- Practicar estrategias de estudio y para memorizar información.

Factores

- De riesgo: Bajo rendimiento escolar, deserción escolar, fracaso académico.
- De protección: Apoyo académico, hábitos de estudio, apego escolar.



GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA PREVENTIVO
“PARA VIVIR SIN ADICCIONES”

Método

- La intervención se desarrolla en 3 módulos secuenciales con sesiones de 45 a 60 minutos de duración cada una.
- El número mínimo de sesiones requeridas para reportar este proyecto son 3.
- Preferentemente, las sesiones deben realizarse dos veces por semana, debido a que las mejores prácticas en prevención sugieren favorecer la continuidad y reforzamiento de la intervención en las estrategias intensivas dirigidas a las poblaciones más expuestas a diversas condiciones de riesgo.
- Se realiza en escuelas públicas o privadas o en Unidades Operativas CIJ.

Temas

Módulo 1:

- Lectura exploratoria
- Velocidad lectora
- Comprensión lectora
- Atención y concentración lectora

Módulo 2:

- Parafraseo
- Subrayado
- Elaboración de esquemas
- Claves mnemotécnicas

Módulo 3:

- Tiempo y lugar de estudio
- Estrategias para preparar un examen
- Red de apoyo escolar
- Búsqueda de información

Componente comunitario

- En este proyecto se fortalece la participación social y activa de niñas y niños de 10 a 12 años de edad, así como del personal estratégico en el contexto escolar (docentes, personal administrativo y pedagógico), y de personas de la comunidad con conocimientos específicos en el ámbito de la educación.
- La articulación de redes comunitarias en el ámbito escolar fortalece vínculos de colaboración y promueve el trabajo colectivo, la autogestión y la acción voluntaria de la población escolar, ésta última se identifica como un factor clave para que la población infantil desarrolle estrategias que refuercen habilidades participativas y competencias para el afrontamiento de riesgos asociados al consumo de drogas.



GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA PREVENTIVO
“PARA VIVIR SIN ADICCIONES”

- Algunas actividades de promoción de la salud que pueden reforzar el proyecto son: Elaboración de periódicos murales, organización de rallies preventivos, cursos de verano, concursos de cartel, ensayo, fotografía, entre otros; promover en instituciones educativas la apertura de un blog escolar; torneos deportivos, así como actividades culturales, artísticas y formativas.
- Las modalidades de participación voluntaria que se pueden incorporar en este proyecto son: estudiantes que realicen servicio social, prácticas académicas y promotores de salud.

Facilitador/a

- Preferentemente servicio social, prácticas académicas o promotor de salud.
- Equipo Médico-Técnico (EMT).

Consideraciones específicas

- Este proyecto se opera posterior a la detección de indicadores de bajo rendimiento escolar mediante verificación de calificaciones en boletas y/o entrevistas con padres/madres, docentes, directivos.
- Puede conformarse un grupo de estudiantes con bajas calificaciones (evitando la estigmatización mediante la promoción de talleres de estudio, por ejemplo) o trabajar con grupos completos, dando prioridad a las personas detectadas con bajo aprovechamiento.
- Se sugiere operar dentro del horario escolar, en coordinación con el personal docente para no afectar las actividades académicas. Puede realizarse en el marco de las actividades psicosociales del Centro Preventivo de Día.

Reporte en PREVEN

- Contexto: A. Escolar / B. Comunitario
- Actividad: 1. Regular / 5. Acciones de multiplicadores
- Modalidad: 2. Selectiva
- Proyecto: 14 EDE Estimulación cognitiva para el desempeño escolar
- Tema o módulo: 17 Apoyo-experiencia escolar / 18 Técnicas de estudio y lectura.
- Clave: registrar EDE y el número consecutivo del proyecto.
- Sector: Elegir de acuerdo al contexto
- Población: Elegir de acuerdo al contexto
- Edad: Capturar promedio de edad de los asistentes
- Cobertura: registro de asistentes por sexo
- Lugar: 1. Intramuros / 2. Extramuros
- Código postal: Datos de la Institución u Organismo.
- Institución/Organismo: Seleccionar la opción a la cual pertenece la población atendida. Cabe recordar que para procesos de capacitación, la institución de procedencia del voluntariado debe darse de alta en el contexto comunitario. Asimismo, si se realiza una



Clave del Documento	GT-SPREV/PPREVEN-A1
Vigencia	Junio 2018 – Junio 2020

GUÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA PREVENTIVO
“PARA VIVIR SIN ADICCIONES”

intervención laboral con docentes o con personal de salud, la escuela o unidad médica debe darse de alta en el contexto laboral.