

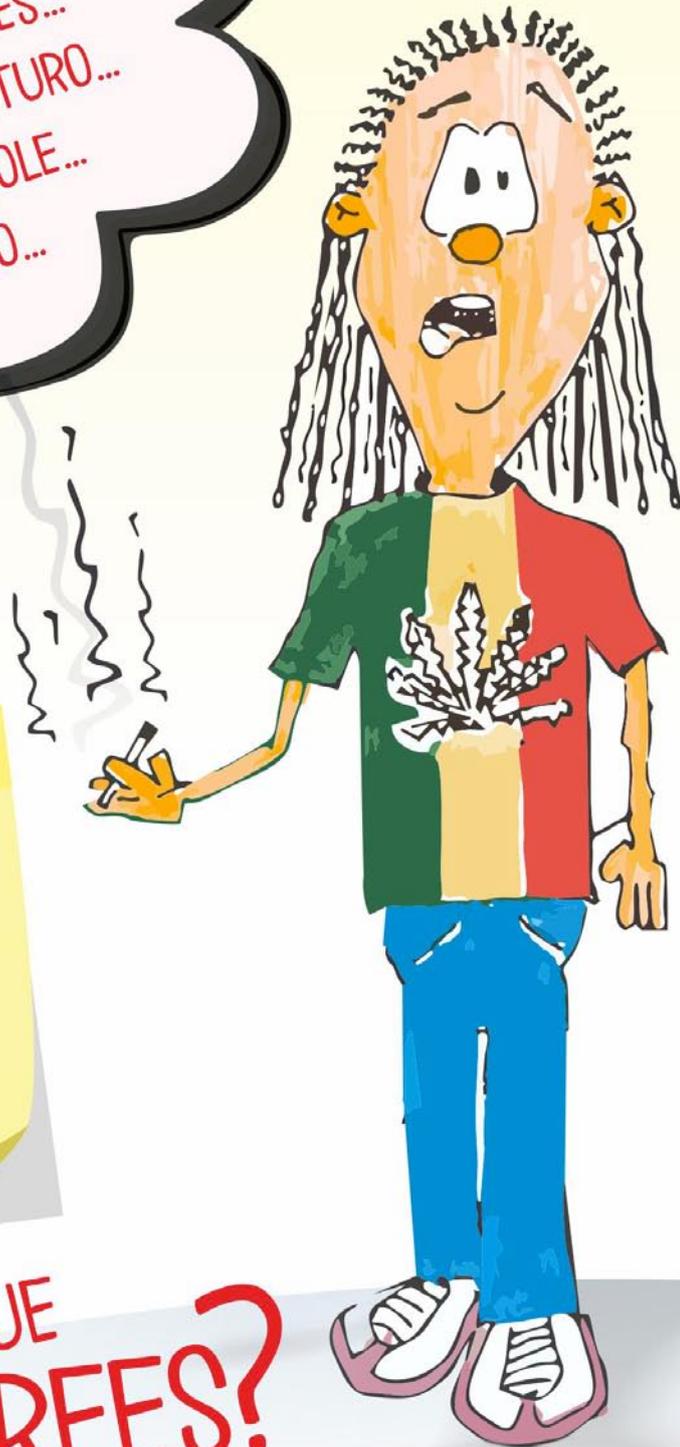
Creencias y evidencias sobre el consumo de marihuana

Guía didáctica para docentes

ENOJADO CON MIS PADRES...
PREOCUPADO POR MI FUTURO...
ME VA MAL EN EL COLE...
ME SIENTO SOLO...

EL CONSUMO DE
MARIHUANA
NO HACE QUE TUS
PROBLEMAS SE HAGAN
HUMO, LOS EMPEORA.

¿Y VOS QUE
CREEES?



Esta guía surge de la experiencia que se realizó durante el año 2014 en tres centros educativos de la ciudad de Río Cuarto. El mismo se desarrolló en el marco de las actividades de prevención de las adicciones, que anualmente lleva adelante la Fundación Clínica de la Familia. Contó con la colaboración de alumnas de la cátedra de práctica profesional de la carrera de licenciatura de psicopedagogía de la Universidad Nacional de Río Cuarto.

Coordinación General:

Lic. Amado Pauletti.
Presidente de Fundación Clínica de la Familia

Colaboradores miembros de la Fundación:

En la implementación de la Guía:

Lic. Ramiro Parsi
Lic. Juan Pablo Zorza
Dra. Paola Desiervi

Diseño y diagramación:

Lic. Eliana Duran

Alumnas de la U.N.R.C.:

Anabella Perfumo
Milena Mercado
Sara Coronel
Yanina Orihuela

Índice

Índice	3
Introducción	5
Objetivos y finalidad de la guía	8
Actividades Aulicas	10
Actividad 1: Creencias y evidencias sobre la marihuana	12
Actividad 2: Habilidad social de resistencia: “aprender a decir que no”	17
Actividad 3: Armando nuestra campaña de prevención	18
Actividad 4: Reflexión con padres y tutores	21
Anexo para profesores	22
Actividad 1: Creencias y evidencias sobre la marihuana	24
Cuestionario sobre creencias acerca del consumo de marihuana	
Información científica para resolver el cuestionario	
Actividad 2: Habilidad social de resistencia “Aprender a decir que no”	34
Situación problemática: El asado de Damián	
Fichas de cómo decir que no.	
Actividad 3: Armando nuestra campaña de prevención	38
Aspectos a tener en cuenta para la campaña	
Actividad 4: Reflexionando junto a padres y tutores	42
Algunas sugerencias si su hijo consume drogas	
Bibliografía	44

Todas las personas van construyendo opiniones, ideas y creencias sobre las drogas, a partir de lo que aprenden en su familia, en el grupo de amigos, en la escuela, en su comunidad, los medios de comunicación, su historia personal y su experiencia, entre otros factores. Estos finalmente terminaran influyendo en la relación que este sujeto va a establecer con las sustancias psicoactivas.

En la actualidad existe una serie de mitos o falsas creencias sobre la marihuana, repetidos y divulgados por los usuarios y no usuarios, con la finalidad de justificar el consumo y minimizar sus consecuencias. Se observa que este fenómeno se extiende más allá de los usuarios de la sustancia. Es habitual escuchar a adolescentes, sin experiencia de consumo, que expresen argumentos enérgicamente acerca de esta sustancia, tomándola como una causa adolescente, una forma de revelarse y de disentir con el mundo adulto. Estos sostienen un discurso que reproducen entre sus pares y en el seno de su familia.

Sabemos que es característico en el proceso adolescente adherir a alguna lucha, lo que contribuye con la construcción de su identidad. A lo largo de la historia, los adolescentes han sido protagonistas de importantes cambios sociales defendiendo ideales vinculados a lo político, lo ecológico, el rock, entre otros.

Muchos de estos argumentos que fundamentan este discurso surgen de información científica interpretada parcialmente, distorsionando la misma con el objetivo de argumentar el consumo y convencer a padres, pareja y amigos para que acepten el mismo y lo normalicen como una práctica casi inocua.

Los adolescentes y adultos jóvenes son los grupos que se animan a plantear esta discusión en su familia y grupos de pertenencia, generalmente tomándolos desprevenidos, sin argumentos.

Como sociedad probablemente, estemos entrando en el peligro de negar la existencia del problema del consumo de marihuana, respecto a sus efectos y consecuencias.

Entre los adolescentes y jóvenes, que son los mayores consumidores, este consumo tiene ecos de recreo y evasión. Lo cierto es que la marihuana no sólo es la droga ilegal más consumida en Argentina y en el resto del mundo, con un uso creciente en los últimos años, sino que la edad en la que los consumidores se inician es cada vez más temprana y, en consecuencia, los problemas que ocasiona son de mayor gravedad. Porque la adicción a drogas, también a la marihuana, lejos de ser inocua, deja su huella en forma de secuelas negativas en la salud, en las dificultades de aprendizaje, en las relaciones familiares y afectivas y tiene efectos perjudiciales en el conjunto de la sociedad.

Según los datos de las investigaciones locales realizadas por nuestra entidad

en colegios secundarios (2012) los estudiantes consideran que la droga ilegal más accesible es la Marihuana. Y, lo que es más preocupante, entre los nuevos patrones de consumo de los jóvenes es una disminución en la percepción del riesgo que conlleva el uso de esta sustancia.

Por lo anterior, se considera imprescindible y urgente emprender acciones preventivas con un mensaje claro, basado en información científica, y apelando a la afectividad de las relaciones familiares, que desmientan algunos mitos respecto a esta droga y se conviertan en una herramienta imprescindible para conseguir el objetivo de aumentar la percepción de riesgo de esta sustancia.

Resulta imprescindible que como comunidad generemos argumentos realistas y fundamentados acerca del consumo de marihuana, para que estas falsas creencias, que parecen haberse constituido en un ideal para un importante número de adolescentes, encuentre a adultos y otros adolescentes informados, con capacidad de debatir, dar orientación y respuestas fundamentadas a sus hijos, alumnos y amigos.

Esta guía didáctica está dirigida a docentes y contiene una serie de actividades de posible aplicación al ámbito áulico con la finalidad de prevenir el consumo de drogas y especialmente de marihuana en adolescentes.

A través del diálogo sobre el tema y de la indagación de creencias y conocimientos previos, se pondrán en funcionamiento mecanismos que contrarresten estas creencias y, además fomenten actitudes protectoras frente a situaciones de consumo o de incitación al mismo.

Objetivos y finalidad de la guía

Esta guía didáctica que tiene como finalidad constituirse en un material de apoyo al docente del ciclo básico de nivel medio, que le interese contribuir con la prevención del consumo de drogas y particularmente el de marihuana.

Población objetivo:

Alumnos del ciclo básico del nivel medio de centros educativos de gestión pública y privada.

Objetivo general:

Aumentar la percepción de riesgo sobre el consumo de marihuana.

Objetivos específicos:

* Informar y sensibilizar sobre los efectos de la marihuana sobre el organismo y el comportamiento.

* Cuestionar los mitos o ideas erróneas sobre esta sustancia.

* Potenciar habilidades sociales: de resistencia y de toma de decisiones.

Estructura de las actividades áulicas:

Esta guía, para cumplir con su finalidad, propone un desarrollo de cuatro actividades áulicas. En cada una de ellas están planteados sus objetivos, las técnicas, los tiempos. Además, el docente contará con algunas ayudas o comentarios que servirán de orientación para poder presentar cada actividad a sus alumnos.

La primera actividad tiene como eje desmitificar algunas creencias sobre el consumo de marihuana, a través de la evidencia científica que contamos en la actualidad. La segunda, pone en práctica una situación de riesgo de consumo y trabaja sobre la habilidad social de resistencia, que puede resultar como factor de protección ante el riesgo presentado. La tercera actividad tiene como objetivo crear una campaña de concientización que aumente la percepción de riesgo y las consecuencias del consumo de la marihuana y, por último, la cuarta está dirigida a los padres y tutores para informarlos sobre las falsas creencias y asesorarlos con herramientas para que ellos puedan utilizarlas ante las preguntas de sus hijos.

Orientaciones didácticas:

Es muy importante que el docente no solo maneje los aspectos teóricos de los

contenidos de esta guía didáctica, sino que comparta los fines y la motivación de la misma. Teniendo bien en claro que el principal objetivo es persuadir hacia el consumo cero de marihuana. Evitando sugerir la idea que un consumo recreativo y ocasional, no representa riesgos.

También resulta indispensable, que el docente tenga una actitud comunicativa, de proximidad con sus alumnos, que favorezca la participación y contrarreste el aburrimiento y apatía. Evitando que la actividad sea una mera exposición teórica, donde se desarrollan argumentos desde la autoridad. Es fundamental que los argumentos del docente se basen en la información científica.

Sabemos que los mitos lanzan imágenes muy convincentes o persuasivas (consumo = éxito, prestigio social, control, valentía, diversión, etc). Y las explicaciones preventivas que podamos brindar, transmiten ideas. También conocemos que resulta difícil romper una imagen por medio de una idea. Por ello, que el docente deberá intentar que los mitos e ideas erróneas que manejan los alumnos caigan por su propia peso. Es decir, apoyarse en las aportaciones de los propios alumnos, cuando éstas se fundamenten en realidades o hechos ciertos.

Es importante que el docente prepare con antelación la actividad y la puesta en marcha de cada actividad áulica, y que la presente al grupo intentando sensibilizar, creando interés, misterio, etc. Para intensificar el impacto preventivo es recomendable que el docente genere un clima de compromiso en el trabajo con su grupo y un claro interés socio-emocional por el mismo. Cuando establece una relación de empatía con sus alumnos, escuchando, interesándose, reconociendo y respetando sus ideas, y actúa de un modo sincero y congruente, las técnicas pueden lograr su mayor esplendor.

Respecto a la composición de los grupos, es importante que sean heterogéneos en el sentido de que en cada subgrupo haya sujetos con capacidades, nivel de interés, competencia social, etc. Ello aporta diversidad de experiencias, dificultades y soluciones, facilita un aprendizaje por proximidad e imitación.

No es menos relevante, manejar los conflictos habituales que surgen en la actividades de este tipo: imposiciones entre los sujetos, monopolio de las intervenciones de una parte del grupo o individuo, la falta de identificación con las metas o con el desarrollo de la técnica. Para ello, el docente debe reflexionar previamente sobre el tipo de interacción que desea establecer en el grupo planificando técnicas que favorezca la participación de todos sus alumnos.

Por último, el cierre de la actividad siempre debe incluir comentarios acerca de los resultados y es muy importante promover la generalización de lo aprendido mediante sugerencias e indicaciones de aprovechamiento de la vida diaria, fuera del aula.

Actividades áulicas



Actividad 1: “Creencias y evidencias sobre la marihuana”

Objetivo: Conocer cuáles son las creencias de los adolescentes y confrontarlas con información científica actualizada.

Duración del encuentro: 80 minutos

Recursos materiales: Pizarrón, tizas y Cuestionario sobre creencias acerca del consumo de marihuana.

A tener en cuenta:

Las creencias son la base de los comportamientos, es así que a través de ellas podemos inferir, como es el accionar de un adolescente, por ejemplo, frente al consumo de drogas. Resulta imprescindible, entonces, primero conocer lo que cree, para luego presentar información científica verificada. Y a partir de allí, reforzar la información valedera. Como así también, poner en duda y cuestionar las falsas creencias acerca del consumo de marihuana.

Una creencia es una representación mental que nos hacemos de una persona, un objeto o una situación, a partir del conjunto de informaciones que al respecto recibimos. Algunas de estas informaciones son objetivas, y contribuyen a describir fielmente el asunto en cuestión. Otras son imaginarias o irracionales, y contaminan con su carga subjetiva la percepción nítida de la situación. En ambos casos, las creencias nos predisponen a considerar la realidad a la que aluden como verdadera o falsa, deseable o indeseable.

Las creencias representan el tinte subjetivo a través del cual interpretamos la realidad. Toda creencia conlleva una predisposición a la acción. Las creencias son uno de los factores internos que influyen sobre nuestro comportamiento. De ahí la importancia de que los adolescentes aprendan a ser críticos con sus opiniones y creencias, cuestionando su veracidad antes de tomar decisiones sobre el asunto al que aludan. Desarrollar, en definitiva, un pensamiento crítico que les permita cuestionar tradiciones, estereotipos, prejuicios y otras formas de pensamiento asimilado pasivamente.

En relación con las drogas, anticipamos consecuencias positivas y/o negativas respecto al consumo de una sustancia en función de nuestras creencias. A partir de la información que recibimos, de la observación de otras personas, de lo que vemos en el cine, de lo que dicen y hacen personas con ascendiente sobre nosotros, de los discursos manejados por los medios de comunicación, nos formamos una imagen de las drogas.

Algunas creencias favorecen el consumo de determinadas drogas. O, cuando





menos, reducen la resistencia del sujeto a su aceptación. Un ejemplo sería la extendida creencia de que cualquier persona puede dejar de consumir marihuana cuando quiera, a la que se opone la evidencia cotidiana.

Otro tanto cabría afirmar respecto a la supuesta generalización del consumo de drogas. La investigación muestra que quienes creen que la mayoría de las personas de su edad consume drogas, tienen mayor riesgo de acabar consumiéndolas también como muestra de aceptación grupal.

Desarrollo:

En un primer momento se realiza una presentación del programa preventivo. Se describirá que el mismo está planificado en 3 sesiones con ellos y una con sus padres, en los cuales se trabajarán las creencias de los alumnos, sus habilidades sociales y se diseñará una campaña de prevención. Dichas sesiones están dispuestas en 80 minutos y con modalidades de trabajo grupal. (10 minutos)

Luego el docente realiza preguntas disparadoras, con el objetivo de indagar los conocimientos previos y experiencias personales. Algunas preguntas sugeridas son: ¿Saben qué es la marihuana? ¿Qué efectos produce? ¿Cuáles son sus consecuencias? se espera que surjan a través de sus respuestas sus conocimientos previos y como consecuencia las creencias que los alumnos sostienen respecto a la marihuana. Se aceptarán sus respuestas tal como son planteadas, sin acciones que involucren actitudes prejuiciosas. Sus intervenciones serán anotadas en el pizarrón.

A posteriori se divide a los alumnos en grupos de no más de 5 integrantes. Se les entrega el cuestionario sobre creencias acerca del consumo de marihuana que contiene una serie de afirmaciones donde deben consensuar si las mismas son verdaderas o falsas. Se les avisa que se otorgará un puntaje, a cada grupo por los aciertos que hayan tenido. A continuación se brinda los resultados correctos fundamentados por la información científica, fomentando el debate y la reflexión.

Por último, se realizará un cierre poniendo en común todo lo discutido durante el trabajo grupal.



Actividad 2: Habilidad social de resistencia: “aprender a decir que no”

Objetivos:

- * Brindar información acerca de la habilidad social de aprender a decir que no.
- * Promover la reflexión y modelado de la habilidad social de decir no.

Duración del encuentro: 80 minutos

Recursos materiales: Lápices, hojas, situación problema el asado de Damian, fichas de cómo decir que no

A tener en cuenta: Las habilidades o competencias sociales son un conjunto de conductas aprendidas de forma natural, ya que se manifiestan en situaciones interpersonales socialmente aceptadas, lo implica tener en cuenta normas sociales y normas legales del contexto sociocultural en el que se actúa, así como criterios morales. Algunas de ellas son: autoestima, comunicación y expresión de los sentimientos, proyecto de vida y toma de decisiones.

Dentro de la habilidad de toma de decisiones, vemos la importancia de trabajar en el aula el aprender a decir que no, la habilidad de resistencia frente a una situación de oferta de consumo de droga.

Desarrollo: Para esta actividad se utilizará una situación problemática denominada: “El asado de Damián” y las fichas con formas de decir que no. Las mismas se encuentran en el anexo para profesores.

Este encuentro está conformado por cuatro momentos, en el primero se divide a los alumnos en seis grupos y se les entrega, a cada uno, la situación problemática con la finalidad que reflexionen acerca de las posibles actitudes frente a la situación problema.

En un segundo se invita a un grupo a realizar una dramatización de la situación presentada. Y se exponen las respuestas de los diferentes grupos y sus reflexiones.

En un tercer momento se le distribuye a cada grupo una tarjeta. Con la consigna que ensayen una dramatización con las diferentes formas de decir que NO.

Y por último, cada grupo presentará su dramatización, frente su compañeros, para que se puede vivenciar y reflexionar sobre las habilidades de resistencia ante presión grupal y las diferentes formas de decir que no. También es pertinente abordar los temores habituales de los adolescentes a quedar excluidos del grupo de pertenencia o perder amigos.

Actividad 3: “Armando nuestra campaña”.

Objetivo: Fomentar la participación activa de los alumnos en la divulgación de la información científica acerca de las falsas creencias sobre el consumo de marihuana.

Duración del encuentro: 80 minutos

Recursos materiales: Lápices, hojas, pizarrón, tizas.

A tener en cuenta: La idea de ser un líder en la multiplicación del mensaje preventivo ayudará a que se conozcan los riesgos y las consecuencias del consumo, desmintiendo algunos mitos y la aceptación social que hay sobre el consumo de marihuana.

Desarrollo:

Las propuestas para las campañas son:

- . *Pintadas de murales en donde los mensajes refuten en las falsas creencias de la marihuana, riesgos y consecuencias.
- . *Elaborar una campaña para las redes sociales en la que ellos participen activos con mensajes (dibujos, frases) que tengan como eje las falsas creencias sobre el consumo de marihuana. La campaña será instalada en la redes, por ellos mismos.

En grupos de cuatro integrantes desarrollarán las actividades propuestas. Luego se realizará la presentación de los bocetos e ideas de cada grupo en una puesta en común. Por último, se generará un debate final acerca de cuáles serían los mensajes más efectivos para la campaña.

Al finalizar la actividad 3 se entregará a los alumnos una invitación destinada a los padres y tutores para un taller donde se informará y se trabajará sobre las consecuencias del consumo de marihuana. Junto con dicha invitación, se enviará el cuestionario de creencias sobre marihuana para que los padres lo realicen en su casa y los alumnos evalúen los resultados. Lo anterior tiene la finalidad de favorecer el diálogo a cerca de la temática.



FUE UN LARGO CAMINO DESDE NUESTRA NIÑEZ



ILUSTRACION: ARG. HERNAN LUCERO

EL CONSUMO DE MARIHUANA PUEDE COMPLICAR EL CAMINO DE TU VIDA.

¿Y VOS QUE CREES?

Actividad 4: “Reflexión junto a padres y tutores”.

Objetivos: Informar sobre las consecuencias del consumo de marihuana en adolescentes y sobre posibles indicios de consumo.

Orientar a la familia en su rol preventivo y dar a conocer algunos factores que las vuelven vulnerables frente a las drogas.

Duración: 80 minutos.

Materiales:

-Cuestionario sobre creencias y evidencias acerca del consumo de marihuana.

-Ficha: sugerencias para padres frente al consumo de drogas.

A tener en cuenta:

Es necesario que los padres estén informados y sepan cómo actuar y cómo prevenir en casos de riesgos de consumo. Es por eso que consideramos necesario que tengan herramientas como es la información con evidencia científica.

Desarrollo:

Primero se analizarán las respuestas al cuestionario realizado por los padres y tutores, con el fin de tener una idea aproximada acerca del conocimiento y pensamiento del grupo de padres.

El trabajo previo con la guía, permite a los padres y alumnos trabajar en conjunto, sobre las creencias acerca del consumo de marihuana. De esta manera pueden reflexionar acerca de los mitos acerca del consumo.

En un segundo momento tiene carácter básicamente informativo. Su propósito no es sustituir la información que los alumnos y las alumnas disponen, por la información del educador. Se trata de hacer emerger la información que el alumnado posee del análisis realizado junto a los padres y el trabajo previo, para contrastarla, completarla y en su caso, cuestionarla.



Anexo profesores



Actividad 1: Cuestionario sobre creencias acerca del consumo de marihuana.

CREEMOS QUE...	Verdadero	Falso
1. La mayoría de los adolescentes fuman marihuana.		
2. Fumar marihuana frecuentemente no representa un gran riesgo.		
3. Como la marihuana es natural, es más segura que consumir otras drogas.		
4. Fumar porros es más seguro que fumar tabaco.		
5. La marihuana no genera adicción.		
6. La marihuana es la puerta de entrada al consumo de otras drogas.		
7. La marihuana es terapéutica para pacientes en tratamiento del cáncer.		
8. El consumo de marihuana reduce la capacidad de atención, concentración y memoria.		
9. La marihuana puede generar desmotivación para las actividades habituales.		
10. El consumo de marihuana está relacionado con el fracaso escolar.		
11. Fumar marihuana puede ayudar a aliviar un malestar emocional.		
12. El consumo crónico de marihuana se asocia al desarrollo de trastornos mentales graves.		
13. Manejar un vehículo después de consumir marihuana implica riesgos.		
14. La Corte Suprema de la Nación despenalizó la tenencia para consumo personal de la marihuana.		
15. La marihuana actual tiene mayor concentración de THC (tetrahidrocannabinol), que hace 10 años.		
16. Probar marihuana una vez no tiene consecuencias.		

Información científica para resolver el cuestionario

1. La mayoría de los adolescentes fuman marihuana. (Falso)

El tener la percepción de que un gran número de pares consume esta sustancia, aumenta la tolerancia social y disminuye la percepción de riesgo de su consumo. Es por ello, importante confrontar esta percepción con datos estadísticos de fuentes oficiales que si bien reconocen que la marihuana es la droga ilegal más consumida en el mundo y que la prevalencia va en aumento, en la actualidad el porcentaje de adolescentes que reconocen un consumo en su vida es del 13,9% y en el último mes el 6,2%. , Estos datos son según la última encuesta nacional a estudiantes secundarios de la Sedronar, del año 2011.

Son muchos más los adolescentes que no consumen. La percepción de que la mayoría lo hace puede estar influenciada por múltiples causas entre ellas la actual presión de marketing hacia este grupo etario.

2. Fumar marihuana los fines de semana no representa un gran riesgo. (Falso)

El uso frecuente de marihuana implica un consumo abusivo donde el riesgo de desarrollar problemas por dicho consumo es más probable. Con consecuencias que afectarían a la esfera personal, familiar, escolar y social del usuario.

La percepción de riesgo frente al consumo es una variable que en sus extremos se configura como un factor de protección (gran riesgo) o un factor de riesgo y vulnerabilidad (ningún riesgo y riesgo leve).

En la encuesta nacional se indagó sobre esta percepción por parte de los alumnos, haciendo mención a diferentes frecuencias en sus usos. Incluso, se ha diferenciado el uso de alguna vez, al de una o dos veces, para poder captar la percepción frente a la experimentación.

Tal como se observa en el cuadro siguiente, se diferencia la percepción de riesgo según la frecuencia de uso. En general, a medida que se incrementa la frecuencia de uso, disminuye la opinión sobre su inocuidad.

En relación al uso experimental de marihuana es considerado como inocuo por el 20,8% y de bajo riesgo, por el 38,3%. Mientras que el consumo ocasional es mencionado por el 42,6% como de riesgo moderado, siendo la sustancia no legal de menor percepción de riesgo.

Siendo la percepción de riesgo una barrera subjetiva para el consumo de sustancias,

la percepción de ningún o bajo riesgo o el desconocimiento, hacen que los

Distribución porcentual de los estudiantes según percepción de riesgo por sustancias y frecuencia de uso. Estudiantes de nivel medio. Total país 2011.

Cuál es el riesgo que corre un persona que...?	Ningún riesgo	Riesgo leve	Riesgo moderado	Gran riesgo	No sabe
Prueba marihuana una o dos veces	20,8	38,3	19,2	14,9	4,5
Fuma marihuana alguna vez	7,1	26,0	42,6	16,4	4,5
Fuma marihuana frecuentemente	2,6	6,0	15,4	68,2	4,1

Es necesario también que los estudiantes conozcan los riesgos que produce fumar esta sustancia. Es por ello que a continuación se ofrece un cuadro de información donde se detalla los riesgos a corto y largo plazo.

3. Como la marihuana es natural, es más segura que consumir otras drogas. (Falso)

Que algo sea natural no quiere decir que sea inofensivo, por ejemplo una planta venenosa, como algunas especies de hongos, son capaces de producir la muerte.

Sin embargo, a pesar que la marihuana y el tabaco derivan de plantas, contienen sustancias psicoactivas que son tóxicas.

4. Fumar porros es más sano que fumar tabaco. (Falso)

Hoy conocemos, basados en la evidencia científica, el alto potencial adictivo que tiene la nicótica, droga psicoactiva que contiene el tabaco, con propiedades estimulantes sobre el sistema nervioso central. Lo que genera en poco tiempo una neuroadaptación. Es decir, una persona que realiza un consumo frecuente puede pasar de un hábito a una dependencia o adicción. Experimentando intensos deseos de consumir y un malestar emocional, si no lo hace. Esto es lo que denominamos como síndrome de abstinencia y hace tan difícil, dejar de fumar. No debemos minimizar los riesgos del consumo de tabaco que traerá fatales consecuencias con riesgos de enfermedades cardiovasculares, respiratorias y de cáncer, como así también, afectando la autoestima del consumidor, que intenta dejar, y cuando no lo logra, se siente

impotente.

El consumo de todas las sustancias psicoactivas, implican consecuencias y riesgos para la salud. En la comparación entre las drogas existe el problema de tomar solo algunos aspectos que parecen constituir en más peligrosa una sobre otra, perdiendo de vista el contexto de quien, como y para que se las consume. La marihuana consumida por adolescentes frecuentemente para diversión y recreación implica riesgos a corto, mediano y largo plazo en las esferas personal, familiar y social.

Otro riesgo es que el humo del cannabis contiene un 50% más de alquitrán que los cigarrillos con alto contenido de esa sustancia, lo que expone a los consumidores a un mayor riesgo de contraer cáncer de pulmón y otras enfermedades de las vías respiratorias.

El consumo de ambas sustancias generalmente se inicia en la adolescencia cada vez más temprana, con un uso recreativo, vinculado a salidas de fin de semana, como moda y por la presión del grupo de pares. También, como un ritual de pase al mundo adulto.

5. La marihuana no genera adicción. (Falso)

La marihuana es una droga psicoactiva que tiene efectos sobre el sistema nervioso central, de tipo depresor, generando una sensación de sedación y relajación. Como así también, perturbador de las percepciones, agudizando de los sentidos de la vista, el olfato, el gusto y el oído. Su potencial adictivo fundamentalmente está vinculado a factores emocionales. El consumo frecuente, y por un periodo prolongado, puede generar dependencia psicológica, de esta manera se va generado un estilo de vida, donde el consumo es central y se da una pérdida de interés en las demás actividades, como estudio, trabajo, deportes, las relaciones familiares, entre otras. Es lo que se ha descripto como síndrome amotivacional.

Por supuesto, no todos los que fuman marihuana se vuelven adictos. Eso depende de muchos factores, entre ellos, su historia familiar (los genes), la edad en la que comienzan a consumirla, si han usado otras drogas, las relaciones familiares y con los amigos, si les va bien en la escuela, etc. El uso repetido de la marihuana puede llevar a la adicción. Esto significa que para el usuario es difícil controlar el consumo de la droga y a menudo no puede dejar de hacerlo, aunque el usuario quiera y aunque afecte muchos aspectos de su vida.

La ciencia muestra que alrededor del 9 por ciento de las personas (cerca de 1 de cada 11) que consumen marihuana por lo menos una vez se volverán adictas. Esta tasa aumenta al 16 por ciento (cerca de 1 de cada 6 personas) si el consumo de marihuana comienza en la adolescencia y aumenta al 25 o al 50 por ciento para los usuarios diarios. Es más, entre los jóvenes que reciben tratamiento por el abuso de sustancias.

6. La marihuana es la puerta de entrada al consumo de otras drogas. (Verdadero)

Los estudios a largo plazo de los patrones del consumo de drogas muestran que muy pocos estudiantes de secundaria consumen otras drogas ilegales sin haber probado primero la marihuana. Sin embargo, muchos jóvenes que consumen marihuana no pasan a usar otras drogas. Hay varias teorías que podrían explicar por qué algunas personas sí pasan de consumir marihuana a consumir otras drogas:

- La exposición a la marihuana puede afectar al cerebro, en especial durante su desarrollo, el cual continúa hasta los veintitantos años. Los efectos pueden incluir cambios en el cerebro que hacen que las personas se sientan más atraídas a otras drogas. Por ejemplo, la investigación en animales muestra que la exposición temprana a la marihuana hace que sea más gratificante el consumo de los opiáceos.
- Las personas que consumen marihuana pueden estar en contacto con otros usuarios, así como con los vendedores de otras drogas, lo cual aumenta el riesgo de que les animen a probarlas o se sientan tentados a hacerlo.
- Las personas con alto riesgo de consumir drogas pueden consumir primero la marihuana ya que es más fácil de conseguirla. Además de que probablemente también se encuentren consumiendo cigarrillos y alcohol. NIDA 2012.

Esta sustancia es la droga ilegal de inicio, que reconocen en la actualidad los consumidores junto al alcohol y el tabaco. Quien experimenta con marihuana busca los efectos psicoactivos de dicha sustancia. Que al comienzo se asocian a la diversión y recreación.

Dependerá de la vulnerabilidad del adolescente en cuanto a sus características individuales, familiares y sociales, lo que podrá constituirse en factores de riesgo para un consumo ocasional y esporádico, pueda convertirse en problemático, es decir abusivo.

7. La marihuana es terapéutica para pacientes en tratamiento del cáncer. (Verdadero)

Este argumento suele utilizarse para demostrar que no sería tan malo el consumo de marihuana. Pero como todas las drogas lo importante es el para qué se las usa.

Los psicofármacos, por ejemplo, son remedios que sirven para aliviar enfermedades como los trastornos de ansiedad (fobia) pero mal usados pueden generar adicción. Varios países han aprobado leyes sobre el uso médico de la marihuana, pero esta droga no ha sido aprobada en nuestro país, para tratar ninguna enfermedad.



ILUSTRACION: ARG. HERNAN LUCERO

Se ha descubierto que la planta de la marihuana contiene ingredientes que podrían tener usos médicos. Actualmente, dos versiones de píldoras de THC, el ingrediente psicoactivo de la marihuana, han sido aprobadas para tratar las náuseas en los pacientes que reciben quimioterapia para el cáncer y para incrementar el apetito en algunos pacientes con SIDA. Solo se utilizan bajo prescripción médica y con estricto control.

Los científicos continúan investigando las propiedades medicinales del THC y otros cannabinoides artificiales o derivados de la planta para evaluar y captar mejor su potencial para aliviar el sufrimiento, a la vez que evitan los efectos nocivos de fumar marihuana, entre ellos, la adicción.

8. El consumo de marihuana reduce la capacidad de atención, concentración y memoria. (Verdadero)

La marihuana reduce las capacidades que una persona necesita para el aprendizaje. Desafortunadamente, los grupos de edad más propensos a consumir marihuana son aquellos en sus años adolescentes o principios de los veintes—los años cuando ocurrirá la educación más importante.

Se ha encontrado que la marihuana causa dificultad con el pensamiento, la memoria y la resolución de problemas. La Encuesta Nacional sobre Uso de Drogas y Salud en los Estados Unidos, ha reportado sobre los estudiantes con calificaciones deficientes que su proporción de haber consumido marihuana en el año precedente era el cuádruple comparada a la de otros estudiantes con buenas calificaciones.

Debido a que el THC se almacena en el cuerpo, estos efectos pueden ser duraderos y acumulativos.

Investigaciones recientes también indican que un frecuente uso de marihuana en edad temprana genera problemas de atención y memoria, incluso excluyendo diferentes antecedentes educacionales o uso de diferentes drogas, cuando se llegó a estas conclusiones.

9. La marihuana puede generar desmotivación para las actividades habituales. (Verdadero)

El consumo habitual de marihuana, provoca en los jóvenes una sintomatología caracterizada por la pasividad, apatía, conformismo, aislacionismo, introversión, pérdida de los ideales y de las ambiciones personales, falta de emoción o interés en las cosas, indiferencia por lo que ocurre en su derredor, desgano y falta de cuidado personal, así como disminución de funciones cognitivas como la concentración, la atención, la memoria, la capacidad de cálculo, el juicio autocrítico y heterocrítico. A este cuadro se le conoce como el Síndrome Amotivacional..

10. El consumo de marihuana está relacionada con el fracaso escolar. (Verdadero)

La marihuana está relacionada con el fracaso escolar. Los efectos negativos de la marihuana sobre la atención, la memoria y el aprendizaje pueden durar varios días y a veces semanas, sobre todo si fumas a menudo. El cerebro de las personas que fuman marihuana todos los días puede estar funcionando por debajo de lo normal la mayor parte del tiempo. Comparados con los compañeros que no fuman, los estudiantes que fuman marihuana tienden a tener calificaciones más bajas y tienen más probabilidad de abandonar la secundaria sin graduarse. Además, con el tiempo, los usuarios de marihuana informan ellos mismos que están menos satisfechos con su vida, experimentan problemas de memoria y de relaciones, tienen menos salud física y mental, reciben salarios más bajos y tienen menos éxito en su carrera.

11. Fumar marihuana puede ayudar a aliviar un malestar emocional (Verdadero)

Puede generar alivio a problemas vinculados con la ansiedad y estado anímico. Algunos adolescentes consumen esta sustancia, que les produce alivio a corto plazo pero luego les aumenta el malestar, cuando se le pasan los efectos.

12. El consumo crónico de marihuana se asocia al desarrollo de trastornos mentales graves. (Verdadero)

Las consecuencias negativas del consumo de cannabis van a depender básicamente de la edad en que se inicia el consumo, la frecuencia, la concentración en Thc del cánnabis, la predisposición de la persona, su personalidad y sus circunstancias y el consumo de otras drogas.

Hay diversos estudios que lo correlacionan con el desarrollo de ansiedad, psicosis y depresión, además del desarrollo de trastornos de pánico, independiente de si se continúa consumiendo o no, actuando, por lo tanto, el cannabis como detonante en al menos el 33% de ataques de pánico sufrido por pacientes, que lo presentaron por primera vez y 48 horas post-consumición.

Con respecto a la aparición de trastornos mentales, tales como depresión y ansiedad, los consumidores diarios tienen 5 veces más posibilidades de desarrollarlos que los no-consumidores, mientras que aquellos que son consumidores semanales tienen cerca del doble de posibilidades que los no-consumidores.

Respecto a la aparición de trastornos psicóticos, los individuos con predisposición tienen entre un 25% y 40% más de posibilidades de padecer alguno de estos trastornos, mientras que en los individuos sin predisposición alcanza un 4% a 6% más de incidencia.

Algunos estudios avalan estos resultados afirmando que, probablemente el consumo de cannabis incrementa el riesgo de reacciones psicóticas o sea la única causa del desarrollo de trastornos psicóticos en aquellos individuos que se encontraban sanos, previo al inicio del consumo, mientras que otros argumentan que ello es poco probable debido a la existencia de otros factores.

13. Manejar un vehículo después de consumir marihuana implica riesgos. (Verdadera)

El uso de marihuana disminuye la capacidad de concentración, entorpece los reflejos, disminuye la coordinación y la capacidad para medir las distancias y reaccionar a señales y sonidos. Por lo cual se perturba la capacidad para responder a situaciones inesperadas.

14. La Corte Suprema de la Nación despenalizó la tenencia para consumo personal de la marihuana. (Verdadero)

Es verdad que en nuestro país está despenalizado el consumo personal, es decir pequeñas cantidades en el ámbito privado y excluyendo siempre la participación de menores de edad. Así mismo la compra y la venta no se encuentra despenalizada, por lo cual si encuentran a una persona con marihuana se indagará el proceder de la misma.

15. La marihuana actual tiene mayor concentración de THC (tetrahidrocannabinol), que hace 10 años. (Verdadero)

La potencia del cannabis, que se mide por la concentración de tetrahidrocannabinol ha aumentado constantemente durante la década pasada. Esta mayor concentración de THC se debe a la innovación tecnológica, y a los avances en el cultivo, por lo cual los productores de cannabis entrecruzan cepas para que los consumidores de marihuana obtengan hoy un efecto más intenso, y posiblemente más perjudicial, que el que recibían hace 10 años.

Entonces el aumento en el contenido de THC viene impulsado por el rápido avance en las técnicas de cultivo de la planta de cannabis, como el uso selectivo de semillas y unas cosechas que mejoran la producción y la potencia de sus efectos, según informes científicos.

16. Probar marihuana una vez no tiene consecuencias. (Falso)

Como hemos visto, el consumo de marihuana, así sea ocasional, afecta las esferas escolar, social y ocasionar trastornos mentales.

Consumir por única vez puede generar una mala experiencia, en personas vulnerables, generando ataques de pánico y reacciones desagradables.



Actividad 2: Habilidad social de resistencia “Aprender a decir que no”

Situación problemática: El asado de Damián

Damián organizó, junto a sus compañeros de curso, un asado. Esa misma noche se juntaron y, luego de las doce, llegó otro grupo de amigos quienes consumen marihuana y trajeron porros. Resultó ser que, de los amigos del curso, algunos ya habían consumido la sustancia y, en este momento, también decidieron fumar. Pero el problema surgió cuando comenzaron a incitar al grupo restante que no fumaba, a que lo hicieran. Algunos aceptaron porque se sintieron exigidos por los otros chicos y otros dijeron que no porque no les iba la onda de las drogas, no querían meterse en eso. Damián estaba confundido y no sabía qué hacer. Él sentía que no estaba bueno que lo obligaran a hacer algo que él no estaba seguro pero también tenía miedo de que sus amigos ya no quisieran juntarse más con él por no fumar marihuana.

Preguntas para reflexionar:

- ¿Qué harías vos en el lugar de Damián?
- ¿Alguna vez te pasó?
- ¿Cuál es la forma de decir que no a algo que no quieres hacer?
- ¿Cuál sería la mejor decisión que se puede tomar?
- ¿Cuáles pueden ser las consecuencias?

FICHAS DE CÓMO DECIR QUE NO

Sencillamente, di NO.

Claro, eso de sencillamente no es tan fácil: supone desde luego una fortaleza y quizás, una espontaneidad que no se adquiere de repente. Pero aquí la palabra “sencillamente” se refiere más bien a no darle vueltas diciendo muchas cosas, ya que basta con un NO. No hay que poner excusas ni enojarse con el grupo.

Algunas respuestas pueden ser:

- Bueno, pero mejor que NO.
- NO, gracias.
- Perdoname, pero ya sabés que NO.
- No, no insistas ni enojés, dije que NO.
- Lee mis labios: NO.



CAMPAÑA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE MARIHUANA
SOBRE IDEAS ALUMNOS DE LOS COLEGIOS
BENITA ARIAS, JUAN BAUTISTA DICHIARA Y LA MERCED.



Clínica de la Familia
— FUNDACION —
Por la salud emocional 35

Excusas.

El buscar una excusa no es buscar una mentira; pero tampoco consiste en mostrar tu incompatibilidad. La excusa tiene siempre algo de real y algo de ficticio: algo de real, porque lo que uno quiere es decir que no pero no se atreve y por eso busca una excusa.

Algunas frases que pueden utilizarse sin decir mentiras precisamente y con argumentos válidos:

- No me siento bien, mejor me voy a mi casa.
- Me da cierto miedo hacer eso, prefiero pensarlo mejor.
- Ya tengo bastantes líos en mi cabeza, no me gusta complicarme la vida.
- La verdad es que tengo que hacer otras cosas después.

Alternativas

Aunque a veces presentar alternativas se parece mucho a cambiar de tema, el ofrecer algo positivo que le guste a la gente supone una cierta riqueza de ofertas y un cierto poder de arrastre. La alternativa es algo nuevo, y para que sea seguida, es necesario que resulte interesante para los demás.

¿Qué opinan si mejor hacemos una apuesta a ver quién se banca más bailando?
¿Y si vamos a dar una vuelta mejor?

Di lo que piensas

De vez en cuando, la gente que no quiere aceptar algo que le ofrecen es capaz de explicarse y exponer sus pensamientos sin demasiados problemas. No cabe duda que esto suele ser eficaz y es más fácil en ocasiones que favorecen un clima de diálogo.

- Mirá, lo que yo pienso de esto es que...
- Sinceramente creo que...

Enfréntate.

Algunas personas, con menor o mayor éxito, prefieren enfrentarse y defenderse con una cierta dureza verbal al que le propone algo que no quiere hacer, lo cual no implica pelear ni insultar a nadie. Por el contrario exigir ciertas normas en un grupo, hacer campaña en contra de algo, discutir en buenos términos.

- Dejémonos de tonterías, ¡Es una barbaridad y punto!
- ¿Cómo se les ocurre eso? ¿Son tontos o qué les pasa?
- Conmigo no cuenten para esa estupidez.



Actividad 3: Armando nuestra campaña de prevención

Aspectos a tener en cuenta para la campaña

En el Plan Nacional sobre Drogas, el área de prevención resulta la más importante por cuanto que considera la prevención del uso indebido de drogas el objetivo prioritario del Plan. Según el mismo Plan, la prevención persigue básicamente sensibilizar y movilizar a la sociedad para generar una cultura de rechazo a las drogas mediante el fomento de unos valores propios y recursos, y la información y educación a la ciudadanía (especialmente niños y niñas y jóvenes) para que desarrollen estilos de vida positivos, saludables y autónomos. Para la consecución de estos objetivos, tal y como recoge el Plan, se precisa la acción de diversos agentes, entre ellos los medios de comunicación, padres, madres y educadores y educadoras. Las acciones y programas a impulsar se aplican en los ámbitos de intervención escolar, comunitario y de los medios de comunicación.

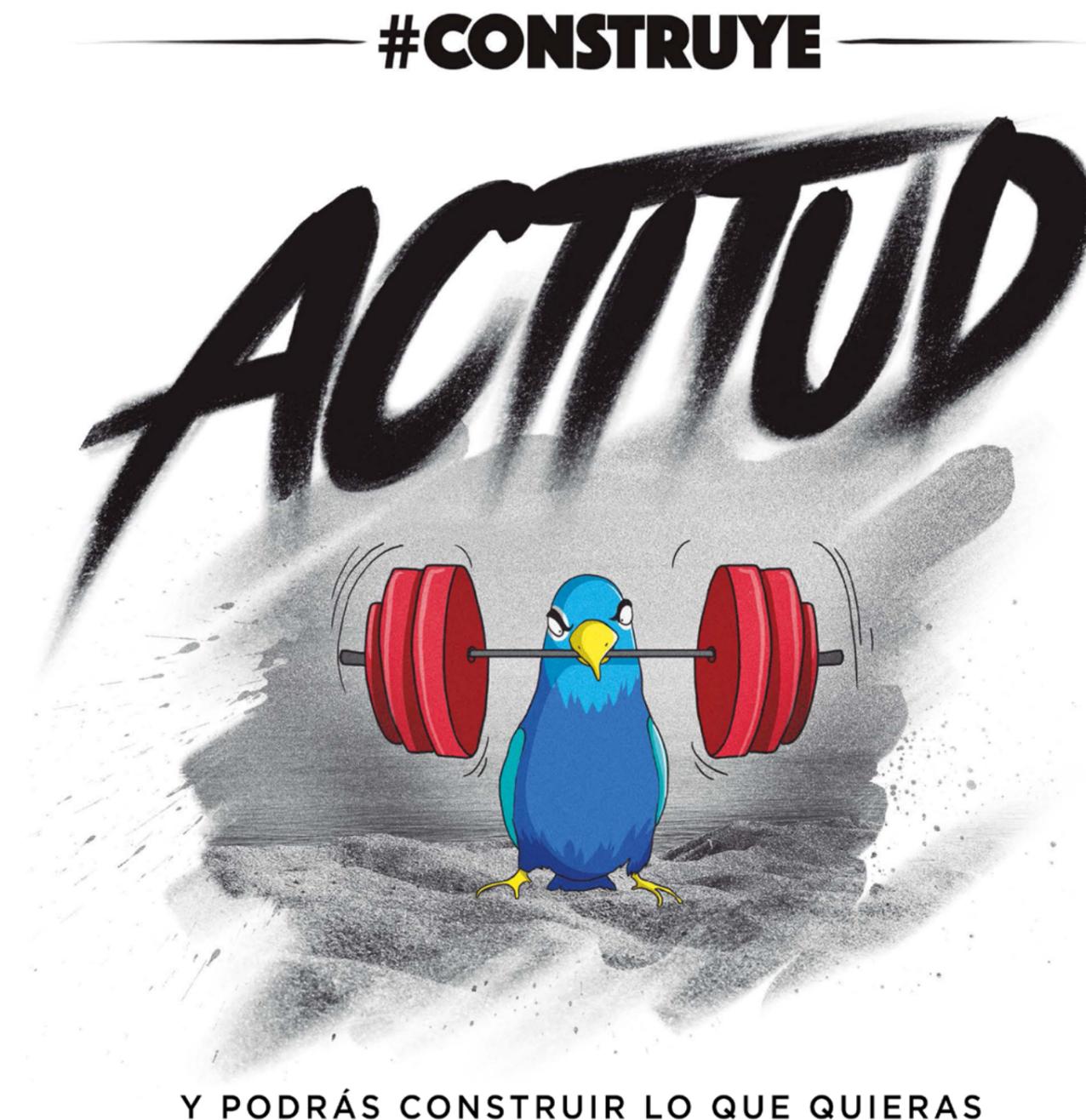
Son varios los objetivos que pretende conseguir la prevención de las drogodependencias. Se pueden destacar los siguientes :

1. Retrasar la edad de inicio del consumo de drogas.
2. Limitar el número y tipo de sustancias utilizadas.
3. Evitar la transición de la prueba de sustancias al abuso y dependencia de las mismas.
4. Disminuir las consecuencias negativas del consumo en aquellos individuos que consumen drogas o que tienen problemas de abuso o dependencia de las mismas.
5. Educar a los individuos para que sean capaces de mantener una relación madura y responsable con las drogas.
6. Potenciar los factores de protección y disminuir los de riesgo para el consumo de drogas.
7. Modificar las condiciones del entorno socio-cultural y proporcionar alternativas de vida saludables.

La relevancia de estos objetivos es que son objetivos realistas y adecuados a lo que se conoce sobre las drogas y las personas consumidoras.

A continuación se tratan de recoger aquellas claves más significativas y se exponen algunas reflexiones que tienen por finalidad ofrecer referencias orientativas útiles a los y las responsables de planificar y diseñar futuras campañas de prevención de drogodependencias.

- **Edad de inicio:** Sería interesante que las campañas tuvieran presente el descenso de la edad media de inicio al consumo de algunas sustancias. Aunque



CUANTAS MÁS COSAS CONSTRUYAS EN TU VIDA,
MENOS ESPACIO DEJARÁS A LAS DROGAS.



los últimos años las campañas de prevención han tendido a considerar como público objetivo al colectivo de 18 a 25 años, por lo que cabría plantearse la posibilidad de retomar campañas que se dirijan a una orilla más amplia e incluyan a adolescentes de edades más tempranas. Así mismo parece importante considerar las distintas edades medias de inicio en función de cada una de las sustancias con el fin de adaptar los mensajes y estrategias de las mismas.

- Consumo: El cannabis se presenta como la sustancia ilegal por excelencia en el consumo de la población más joven, a mucha distancia de otras, lo que quizá advierte de la necesidad de poner en marcha campañas específicas sobre cannabis, al igual que en otros periodos se han realizado campañas dirigidas a prevenir el consumo de otras drogas específicas. En este sentido cabría pensar en alguna campaña similar a la que se lanzó en 1992, titulada Ten cerebro, pasa de la coca y que pretendía alertar a la sociedad de los peligros de una nueva sustancia específica que en aquellos momentos comenzaba a causar estragos: la cocaína. Es importante que las estrategias de las campañas consideren el aumento del consumo experimental de distintas sustancias ilegales, por lo que parece adecuado seguir impulsando campañas dirigidas a evitar en la medida de lo posible o retrasar los primeros consumos de drogas. Igualmente parece que cobra especial relevancia conseguir llegar con el mensaje a personas cuyo consumo no es tan frecuente como en años precedentes y por tanto, podrían tardar más en percatarse de sus efectos nocivos.

- Perfil: Es importante recordar que entre los y las adolescentes más jóvenes la diferencia entre sexos en relación al consumo abusivo de alcohol los fines de semana no es ya tan acusada como venía siendo, de modo que habrá que tener presente al colectivo femenino cuando se diseñen las campañas. Sucede lo mismo con el consumo de cannabis, ellas van ganando peso entre las personas consumidoras y ello no puede obviarse en los futuros anuncios televisivos ya que de acuerdo con el análisis realizado los spots emitidos hasta la fecha tienden a incluir un mayor número de personajes masculinos, una voz en off masculina, protagonistas masculinos, etc. En los últimos años los anuncios vienen haciendo referencia a la droga mencionando e incluso mostrando las sustancias de forma explícita e incidiendo en aquellas drogas que hoy presentan tasas de consumo más elevadas. Considerar las diferencias por sexo y grupo de edad en cuanto al tipo de sustancia que es consumida mayoritariamente también resulta clave si se pretende poner en marcha campañas más directas y que conecten mejor con las personas que ya son consumidoras.

- Percepción del riesgo: Las futuras campañas deberán contemplar seriamente el hecho de que los y las jóvenes presentan una tendencia a minimizar los riesgos que derivan del consumo cuando éste se produce con poca frecuencia, lo que podría estar incidiendo en el incremento de las tasas de consumo experimental. Esta banalización de riesgos que causa el consumo de drogas

alcanza su punto más alto entre el colectivo de 18 a 25 años, por lo que parece adecuado lanzar campañas preventivas que pretendan aumentar la conciencia de riesgo específicamente en este colectivo.

Después de caracterizar las claves de la prevención, aconsejamos para una mayor ejemplificación, advertir que la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD) presenta más 50 campañas de prevención en más de 25 años. <http://visita-virtual-campanas.fad.es/>

Actividad 4: Reflexionando junto a padres y tutores.

Cuestionario para que los alumnos llenen con sus padres y luego se realice una puesta en común en la charla con los padres.

ALGUNAS SUGERENCIAS SI SU HIJO CONSUME DROGAS
No se desespere ni parlice. Demuestrele que está dispuesto a asumir el problema, y que lo hará con o sin su consentimiento.
No le oculte su malestar ni su sentimiento de frustración. avísale que buscara ayuda. No haga cosas a escondidas
No oculte la realidad al resto de la familia. eso ayudara a hacer su mensaje más creible
Anímese a "abrir el juego". Converse con el sobre esta realidad
No busque culpables dentro ni fuera de la familia; no sirve de nada
No trate a su hijo como a un "enfermito", ni como un discapacitado. Responsabilicelo de sus acciones.
Establezca límites a las conductas que Ud. No considera como propias de su hogar, y no intente discutir con él acerca de "porque consume?". Ahora se trata de hacer, no de discutir.
No se victimice ni culpabilice, por el contrario muéstrese capaz y decidido a enfrentar el problema.
Busque ayuda urgente. El tiempo es vida

El cuadro fue extraído del libro "Pasar al frente". Escuela para padres. SEPADIC



ILUSTRACION: ARQ. HERNAN LUCERO

Bibliografía

- Guía de Intervención Escolar donde se involucra consumo o presencia de drogas. Subsecretaría de Prevención de Adicciones del Ministerio de Desarrollo Social y el Ministerio de Educación del Gobierno de la Provincia de Córdoba.
- La Marihuana: Lo que los padres deben saber. Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA)
- La Marihuana: Información Para Adolescentes. Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA)
- Manual de prevención del consumo de drogas. Subsecretaría de Estado de Promoción de Igualdad y Calidad Educativa, y Secretaría de Estado de Educación del Ministerio de Educación del Gobierno de la Provincia de Córdoba (2015)
- Manual PASALA BIEN. Cuadernillo para jóvenes. Subsecretaría de Prevención de las Adicciones de la Provincia de Córdoba. (SEPADIC, 2011)
- Serie de reportes de investigación abuso de la marihuana, publicación número 02-3859(S) Impresa en agosto 2005. Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA)
- Sexto Estudio Nacional sobre el Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media. Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR, 2014)



